

[திரு கே. என். நேரு]

[1990 ஏப்ரல் 25]

அரசைச் சார்ந்த மண்டல அதிகாரிகளிடம் தெரிவித்து, என்ன நடவடிக்கை எடுக்கலாம் என்பதை இந்த அரசு பரிசீலித்து அத்தனை காரியங்களையும் செய்யும்.

4. மானியக் கோரிக்கைகள், 1990-91—விவாதமும்

வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி,

(அ) கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம்

11-25 மணி

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:—

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 219,80,39,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்.”

திருமதி பாப்பா உமாநாத் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவ மனையில் பணியாற்றுகின்ற செவிலியர்களின் பணி நோயாளிகளுக்கு சிறப்பாக கிடைத்திட வேலை நேரத்தை எட்டு மணி நேரமாக குறைத்து, ஏற்பாடு செய்ய வேண்டியது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூபாய் 100 குறைக்க வேண்டும்.”

திரு. ஜி. பழனிச்சாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சை மாவட்டம், திருத்துறைப்பூண்டி ஆண்கள் பெண்கள் மருத்துவமனையை ஒன்றாக இணைத்து படுக்கை வசதிகள் அதிகப்படுத்த, புதிய கட்டிடங்கள் கட்டுவது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”.

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பேராஜரணி பெருந்தலைவர் காமராஜ் அரசு மருத்துவ மனையில் நாய்க்கடி மருந்து கிடைக்கவும் அதற்கான டாக்டரும் நியமிப்பது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.”

வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, செங்கை அண்ணா மாவட்டம் செய்யூர் அரசு மருத்துவ மனையினை வட்ட மருத்துவ மனையாக உயர்த்தவும், அம்மருத்துவமனையை 50 பேர் படுக்கை கொண்ட மருத்துவ மனையாக விரிவாக்கம் செய்வது குறித்தும் விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ”

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வதிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :—

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 123,28,24,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும் ”.

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டில் மலேரியா நோய் பாதிப்பு மிகமிக அதிகம் கண்டறியப்பட்ட சென்னை மாநகர பகுதியில் மலேரியா பரப்பும் கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் முறையாக மேற்கொள்ள வேண்டியது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 123,28,24,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ”

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நெல்லை மாவட்டம் வடக்கன்குளம், இராதாபுரம், திசையன்விளை ஆரம்ப சுகாதார மையங்களுக்கு நீர் வசதி செய்து தருவது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 123,28,24,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ”

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருச்சி மாவட்டம் புத்தாந்தம் தொடக்க சுகாதார நிலையத்திலே கட்டப்பட்டுள்ள புதிய கட்டிடத்தில் எக்ஸ்-ரே கருவி அமைக்க வேண்டிய அவசியம் பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

[பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி] [1990 ஏப்ரல் 25]

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 123,28,24,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ”

திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருச்சி மாவட்டம் பெரம்பலூர் அரும்மாலூர் பேரூராட்சியில் கொசுத் தொல்லைகள் அதிகமாக இருப்பதால் அது ஒழிக்க பேரூராட்சி பொது சுகாதாரத்திலிருந்து மருந்து வாங்குவது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 123,28,24,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ”

(இ) கோரிக்கை எண். 49—குடிநீர் வழங்கல்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வதிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

‘ மானியக் கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 138,02,84,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும். ’

திரு. எம். அண்ணாமலை : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தர்மபுரி மாவட்டம், அருர் வட்டம், அருர் நகர் மற்றும் சுற்றுப்புற கிராமம் குடிநீர் பஞ்சம் போக்க வாணியார் அணை நீரை அருர், பெரிய ஏரிக்கு விட்டு நிரப்பி தேக்கி வைப்பதன் மூலம் நிலத்தடி நீர் வளத்தை பாதுகாத்து குடிநீர்ப் பஞ்சத்தை தீர்க்க வேண்டிய அவசியம் குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 138,02,84,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ”

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சை மாவட்டம் வேதாரண்யம் கூட்டு குடிநீர் திட்டத்திற்கு பட்டுக்கோட்டை தொகுதி, பேராலூரணி தொகுதியிலிருந்து தண்ணீர் எடுத்துச் செல்வதை மாற்றி காவேரி படுகை பாமினி ஆற்று படுகையிலிருந்து தண்ணீர் செல்வது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

“ மானியக் கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 138,02,84,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ”

1990 ஏப்ரல் 25]

11-30 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கைகளும், வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவைமுன் விவாதத்திற்கு வைக்கப்பட்டு உள்ளன. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதேனும் கூற விரும்பினால் கூறலாம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்ஐற தேய்வகிகாமணி : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பேரவையினுடைய உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய கருத்துக்களை எடுத்துச் சொன்னதற்குப் பிறகு, இறுதியில் என்னுடைய பதிலுரையில் விவாதத்தை வைத்துக் கொள்ளலாம் என்று கூறி, இதை விவாதத்திற்கு விடுமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன். கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளை * நான் படித்ததாக அவைக் குறிப்பேட்டில் ஏற்றிக் கொள்ளுமாறும் வேண்டுகிறேன்.

டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம், குடிநீர் வழங்கல் முதலிய மானியக் கோரிக்கைகள் மீது பேச வாய்ப்பளித்த பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கு எனது நன்றியைத் தெரிவித்து எனது ஒரு சில கருத்துக்களை இந்த மன்றத்தில் வைக்கிறேன்.

கல்விக்கு 1,050 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கிவிட்டு, மருத்துவக் கல்விக்கு அதுவும் உயிரைக் காக்கின்ற மருத்துவக் கல்விக்கு 219 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பது மிகவும் வேதனையாக இருக்கிறது என்பதை சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

மேல் நாடுகளில் எல்லாம் நியூக்கிளியர் மெடிஸனைப் பற்றி படித்துக் கொண்டிருக்கும் இக்காலங்களில் 10, 15 ஆண்டுகளுக்கு முன் கொண்டு வரப்பட்ட ஸ்கேனர் போன்ற கருவிகள்கூட மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் இல்லாதது வருந்தத்தக்கது.

விவசாயிகளுக்கு இலவச மின்சாரம், பள்ளி மாணவ, மாணவிகளுக்கு இலவச பஸ் பாஸ், இலவச முட்டை, இலவச அரிசி, இலவச உடை முதலியன கொடுத்துவிட்டு, இலவசமாகப் பெறுகின்ற இந்த உயிரைப் பாதுகாக்க, இலவச மருத்துகள் போதுமான அளவு கிடைக்க, படுக்கைகள் மற்றும் மருத்துவம் எளிதில் கிடைக்கச் செய்ய அரசு தவறிவிட்டது. அதிகப் படுக்கைகள், நவீன சாதனங்கள், அதிக மருத்துவர்கள், சிறப்புப் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் எல்லா மம்க்களுக்கு கிடைக்கச் செய்தால்தான், நாம் ஓரளவு மருத்துவத் துறையில்

* 211—325—ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு 1, 2, 3 மற்றும் 4 ஆக அச்சிடப் பெற்றுள்ளன.

வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

[டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்] [1990 ஏப்ரல் 25]

முன்னேறி உள்ளோம் என்று கூறிக் கொள்ளலாம். வளர்ந்து வந்து கொண்டுள்ள மருத்துவத் துறையில் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஆரம்பித்ததால், நாம் மருத்துவத் துறையில் முன்னேறி விட்டோம் என்று கூறினால் அது தவறு என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

ஒரு மருத்துவமனை முன்னேற வேண்டும் என்றால், சென்ற ஒரு வருடத்தில் எத்தனை கேஸ்கள் மற்ற இடங்களுக்கு ரெபர் செய்யப்பட்டன. அதற்குக் காரணங்கள் என்ன அந்தக் காரணத்தை நிவர்த்தி செய்து அந்த மருத்துவமனையை எவ்வாறு இம்ப்ரூவ்மெண்ட் பண்ணலாம் என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு அதிகமாக ரெபர் செய்யும் கேஸ்கள் உள்ள மருத்துவமனைக்கு எல்லா வசதிகளையும் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் தலைமை)

குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்திற்கு மக்களைக் கட்டாயப் படுத்தாமல், அவர்களாகவே முன்வந்து அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் திட்டமாக அறிக்கையில் குறிப்பிட்டுள்ளார்கள். ஆனால், கண் தெரியாதவர்கள், வயதானவர்கள் போன்றவர்களுக்கு அதிகமாக குடும்பக் கட்டுப்பாடு ஆப்ப் ரேஷன் செய்யப்படுகிறது என்பதை வருத்தத்துடன் கூறிக் கொள்கிறேன்.

வியாதிகளைக் குணப்படுத்தும் மருத்துவமனைகளும், வியாதிகளை பரவாமல் தடுக்க ஏற்படுத்திய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், உடம்பில் வலி ஏற்பட்டால் அந்த வலியைப் போக்குகின்ற கூடாரமாகத்தான் செயல்படுகின்றன என வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதிகமாக இன்று இருக்கும் இரத்தக் கொதிப்பு, சர்க்கரை வியாதி, புற்றுநோய் போன்ற வியாதிகள் நிரந்தர வைத்தியம் செய்ய முடியாமல், டெம்பரவரி கண்ட்ரோல் மட்டும் தான் செய்துக் கொண்டிருக்கிறோம். ஆகவே மருத்துவத் துறை நிரந்தரமாக மருத்துவம் செய்வதற்கு முயல் வேண்டும்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

முன்பு எல்லாம் மருத்துவர்களை தெய்வத்திற்கு அடுத்த படியாக நினைத்தார்கள். ஆனால், இப்போது மருத்துவர்களை எவ்வாறு கேலிக் கூத்தாக நினைக்கிறார்கள் என்பதை நான் சொல்லித்தான் தெரிய வேண்டும் என்ற அவசியம் இல்லை. படித்தால்தான் டிகிரி வாங்க முடியும் என்ற நிலையை உருவாக்க வேண்டும். மாணவர்களை பட்டப் படிப்பிற்கு தேர்ந்தெடுக்க விளம்பரம் வந்தால் மாணவர்கள் இப்போது படிப்பது இல்லை. யாரைப்பிடித்தால் சீட் வாங்கலாம் என்ற நிலையில் உள்ளது மிகவும் வேதனைக்குரியதாக உள்ளது. அந்த அளவிற்கு மருத்துவத் துறை தாழ்ந்துள்ளது என்று

வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

1990 ஏப்ரல் 25]

[டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்]

வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மருத்துவக் கல்வி அலுவலகம், மருத்துவக் கல்லூரிகளையும், மருத்துவ மனைகளையும் சீரிய முறையில் கண்காணிக்க வேண்டும் எனக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தை உயர்த்த மேல்நாட்டு மருத்துவத்தை நல்ல முறையில் பயின்று வர அந்த மருத்துவம் எளிதாக்கப்பட வேண்டும். மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டத்தில் வசதிகள் கிடைக்கப் பெறுவதில், நகர்ப்புற மக்களுக்கும், கிராமப்புற மக்களுக்கும் இடையே அதிக வேறுபாடு உள்ளது. பிரைமரி ஹெல்த் சென்ட்டரில் காய்ச்சலுக்கு வந்தால் ஊசி கூட இல்லாத நிலை இருக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் பால்வினை நோயால் அவதிப்படுகின்ற மக்கள் 2,29,000 பேர் இருக்கிறார்கள். தமிழ்நாடு இந்தியாவில் இரண்டாவது இடத்தை பெற்று இருக்கிறது. அதைக் கட்டுப் படுத்த, உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை. கண்ணொளி வழங்கும் கேட்ரட் ஆப்பரேஷன் திட்டத்தில் பார்வை தெரிந்தவர்களைக் காட்டிலும், பார்வை தெரியாதவர்களே அதிகம் உள்ளனர். போஸ்ட் ஆப்பரேட்டிவ் பீரியட்டில் நோயாளிகள் சரியாகப் பராமரிக்கப்படவில்லை.

11-35 மணி

ஃபாலோ-அப் கேஸ்கள் சரியாகக் கண்காணிக்கப்பட வில்லை. அசெப்டிக் ப்ரீகாஷன்கள் சரியாகச் செய்யப்படவில்லை என்று அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். கௌரவ டாக்டர்களை ரத்துச் செய்து, அரசு சிவில் சர்ஜன் டாக்டர்களுக்குப் பதவி உயர்வு கொடுக்க வேண்டும். அவுஸ் சர்ஜன்களுக்கு, மற்ற மாநிலங்களில் உள்ளதுபோல, கேரளாவில் 1,000-ம், கர்நாடகத்தில் 1,200-ம் உள்ளது போல, அதிகப்படியாகக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தனியார் மருத்துவமனைகள் திறமையாக இன்று செயல்பட்டு வருகின்றன. ஆனால், அரசு மருத்துவமனையில் வியாதியஸ்தர்கள் தினமும் அலைந்து, அலைந்து, அலைக்கழிக்கப்பட்டு, வீட்டிலே நிமந்தியாகச் செத்து விடலாம் என்ற சூழ்நிலையில்தான் இன்றைக்கு பேசுகிறார்கள், கவலைப்படுகிறார்கள். அதேசமயம், அரசு மருத்துவர்களும், தனியார் மருத்துவர்களும் தூங்கக் கூட நேரம் இல்லாமல், சுறுசுறுப்பாக இன்று செயல்பட்டு வருகிறார்கள் என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

டாக்டர்களுக்கு இன்ஜினியர்களுக்கு இருப்பது போல, குவார்ட்டர்ஸ் கொடுத்து, வெஹிக்கிள் கொடுத்து, ரூரல் அலவன்சு கொடுத்தால், நீங்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸை எடுத்தாலும் கூட, அதனால் அவர்களுக்கு நன்மை கிடைக்கும் என்ற என் சொந்தக் கருத்தை இந்த மன்றத்திற்கு எடுத்து வைக்கின்றேன்.

[டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்] [1990 ஏப்ரல் 25]

ராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியை அரசு ஏற்றுது போல, மற்றும் உள்ள தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளையும் அரசு ஏற்று நடத்த வேண்டும். ராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியில் வியாதியஸ்தர்களைப் பார்க்க வரும்போது இரண்டு ரூபாய் கட்டணமாக இன்றைக்கும் வசூல் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அரசு மருத்துவமனையாக இருப்பதால், அந்தக் கட்டணத்தை ரத்துச் செய்ய வேண்டும் என்று இந்த மன்றத்தின் மூலமாகத் தங்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நர்சுகளுக்கு, மத்திய அரசு நர்சுகளுக்கு இணையான சீருடைப் படி, உணவுப்படி, சலவைப் படி அளிக்க வேண்டும். நர்சிங் மேற்பார்வையாளர்கள், கண்காணிப்பாளர்கள் சம்பள விகிதத்தை உயர்த்த வேண்டும். புதிதாக அமைக்கப்பட்டுள்ள மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில், உயர் பதவியிடங்களை அனுமதித்து, பதவி உயர்வு கொடுக்க வேண்டும். மூன்று ஷிப்டு முறை அமல்படுத்தப்பட வேண்டும். அனைத்து நர்சுகளுக்கும் ஒரே சீரான விடுமுறைக்கு அரசு ஆணை வழங்க வேண்டும். அதே சமயம் நைட் டீட்டி பார்ப்பவர்கள், குளுகோஸ் போன்ற ஹை-ஸ்பீடியுடிகள் போகும்போதும், ஆக்சிஜன் போன்ற பிராணவாயு போகும்போதும், கேஸ்கள் மோசமாக இருந்தாலும் தூங்குவதை அரசு கண்காணித்து, ஸ்பெஷல் விசிட் மூலம் அவர்கள் எந்த நேரமும் மக்களுக்கு வைத்திய வசதி செய்வதற்காக விழிப்புடன் இருக்க வைக்க, இந்த அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

‘பாரா மெடிக்கல் கரப்ஷன்’ இன்றைக்கு அதிகமாக நடைபெற்று வருகிறது. கேட்டில் எட்டணா கொடுத்தால் தான் உள்ளே செல்ல முடியும். அதே மாதிரி டிரெஸ்ஸிங் போடுவதற்கு ஐந்து ரூபாயும், டெலிவரிக்கு 300 ரூபாயும், ‘ட்டிராமா ரிடக்ஷன்’ பண்ணுவதற்கு 50 ரூபாயும் வசூலிக்கப் படுகிறது. ஆகவே, இக்குறையைப் போக்க, அடிக்கடி விசிட் செய்து, பல்வேறு அமைச்சர்களும், குறிப்பாக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இக்குறையைப் போக்க வேண்டும் என்று இம்மாமன்றத்தின் மூலமாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வாரந்தோறும் டி.எம்.ஓ., ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் விசிட் செய்து, டின் ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கும் விசிட் செய்து, இக்குறையைப் போக்க வேண்டும். ஆர்.எம்.ஓ. தினமும் வந்து, ஓ.பி. நடக்கக்கூடிய காலங்களில் தினமும் ரவுண்ட்ஸ் எடுத்து, எங்கெங்கே குழாய்கள் ரிப்பேராகி இருக்கின்றனவோ, அவைகளையெல்லாம் ரிப்பேர் செய்ய துரித நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அதனை உடனடியாக அரசுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும். மூடிக் கிடக்கின்ற எக்ஸ்ரே, ஸ்கேன் போன்ற பகுதிகளையெல்லாம் உடனுக்குடன்

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்]

புழக்கத்தில் கொண்டு வருவதற்கு சரியான நேரத்தில் ரிப்பேர் செய்யவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருந்துத் திருட்டைத் தடுக்கவும், போதை மருந்துகளை உபயோகிப்பவர்கள் மீது கடுமையான சட்டம் மூலம் நடவடிக்கை எடுக்கவும் வேண்டும். கணவன், மனைவியைப் பிரித்து வெவ்வேறு இடங்களில் வேலை பார்ப்பவர்களை, சென்ற ஆண்டே ஒரே இடத்தில் வேலைக்கு அமர்த்துவதாக அமைச்சர் அவர்கள் உறுதி கூறியுள்ளார்கள். ஆனால் இன்னும் நிறைவேற்றப்படவில்லை அக்கோரிக்கை. தமிழ்நாட்டில் 20,000 போலி மருத்துவர்கள் இருப்பதாகக் கணக்கிடப்பட்டு இருக்கிறது. அவர்கள் மிகவும் சக்தி வாய்ந்த 'கார்ட்டிகோஸ் டெராய்டு' போன்ற மருந்துகளையும், 'ஹார்மோன்', போன்ற இன்ஜெக்ஷன்களையும் கொடுக்கிறார்கள். ஆகவே அவர்கள் அவ்வாறு உபயோகப்படுத்தும் மருந்துகளைத் தடை செய்யவும், போலி டாக்டர்களைக் கட்டாயம் தடை செய்யவும் வேண்டும். அவர்களைத் தண்டிப்பதற்குக் கடுமையான சட்டம் இருக்க வேண்டும் என்று கூறிக் கொள்கிறேன்.

அலோபதிக் மருந்துகளை ஆயுர்வேதிக் சித்தா டாக்டர்கள் பயன்படுத்துவதை சட்டம் மூலம் தடுக்கவேண்டும். மருத்துவ டிஸ்பென்சரிகளில், ஒரு சில மருந்துக் கடைகளில் கவுண்டர் சேல்ஸில் தான், டாக்டர் ப்ரஸ்க்ரிப்ஷனைக் காட்டிலும் மருந்துகள் அதிகமாக விற்கப்படுகின்றன. ஆகவே, கவுண்டர் சேல்ஸ் செய்வதை சட்டப் பிரகாரம் தடுக்க வேண்டும் என்று நான் இம்மன்றத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தவறான லேகியம் போன்றவற்றிற்கான அட்வர்டைஸ் மென்டுகளை அரசு தக்க நடவடிக்கை எடுத்து, தடுத்து உயிருக்குப் பங்கம் விளைவிக்கின்ற லேகியங்களைத் தடை செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தமிழ் நாட்டில் 1,809 மருந்து தயாரிக்கும் கூடங்கள் இன்று இருக்கின்றன. கட்டுப்பாட்டு விலையில் மருந்துகளைத் தயாரிக்கவும், தரமான மருந்துகள் கிடைக்கவும் அரசு தக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். ஒரு சில சமயங்களில் உயிர் காக்கும் மருந்துகள் கூடக் கிடைக்காமல் போகிறது. ஆகவே, வருடம்தோறும் வெறி நாய்க்கடி மருந்து, போலியோ, டி.பி.டி. போன்ற மருந்துகள் கிடைப்பதற்கு அரசு ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று இம்மன்றத்தின் மூலமாகக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

11-40 மணி

விவசாயத்திற்கு இலவச மின்சாரம் கொடுப்பதுபோல் குளிர்தானப் பெட்டிகளுக்கு மருந்துக் கடைகளுக்கு இலவச மின்சாரம் வழங்க வேண்டும் என்று மெடிக்கல்

வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

[டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்] [1990 ஏப்ரல் 25]

ஷாப்புகள் மூலம் அவர்களுடைய கோரிக்கையாக வந்துள்ளது. ஆகவே அதற்கு இலவச மின்சாரம் வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தேசிய நெடுஞ்சாலையில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் விபத்துகள் நிறைய நடப்பதால் உடனுக்குடன் கவனிப்பதற்கு பிளட் பாங்க் வேண்டும், விபத்துப் பிரிவு ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

முன்பு எல்லாம் ஸ்கேன் போன்ற கருவிகளுக்கு டாக்ஸ் 40 சதவீதம் தான் போட்டு இருந்தார்கள். இப்போது Scan Unit 40 சதவீதம் என்றும், அந்த அக்சஸரிஸ் ஆக இருக்கக்கூடிய Prop போன்றவைகளுக்கு 135.5 சதவீதம் என்றும் டாக்ஸ் வசூலிக்கிறார்கள். முன்பு மாதிரியே Scan-க்கும் Prop-க்கும் சேர்த்து 40 சதவீதம் வரி விதிக்க மத்திய அரசை மத்திய அரசில் அங்கம் வகிக்கின்ற திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு வற்புறுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஸ்கேனர் வாங்குவதில் டாக்டர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்க வேண்டும். குறிப்பாக 10 ஸ்கேனர்கள் வாங்கப்பட்டதில் மருத்துவர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்காமல் ஸ்கேன் என்றால் என்ன என்று தெரியாதவர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து 9 ஸ்கேன்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. ஆகவே, ஸ்கேன் வழங்குவதில் மருத்துவர்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பொது சுகாதாரத்தைப் பொறுத்தவரையில் open defecation திறந்த வெளியில் மலஜலம் கழிப்பதை கட்டாயம் அரசு ரூரலைக் காட்டிலும், அர்பனிலாவது தடை செய்ய வேண்டும். ஆனால் தெருக்களில் பன்றிகள் திரிவதையும், எச்சில் துப்பும் பழக்கத்தையும் ஸ்மோக்கிங் போன்ற கெட்ட பழக்கங்களையும் தடுப்பது நடைமுறையில் இல்லாவிட்டாலும் நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு கண்டிப்பாக சட்டத்தின் மூலம் தடை செய்ய வேண்டும்.

அடுத்து, வியாதிகளைக் கட்டுப்படுத்தவும், கொசுக்களை ஒழிக்கவும், பாதாள சாக்கடைத் திட்டத்தை ஒவ்வொரு நகராட்சியிலும் ஊராட்சியிலும் மன்றத் தலைவர்கள் மூலம் கட்டாயம் அமல்படுத்தினால் தான் நம் மக்களை சுற்றுப்புற சூழ்நிலை வியாதிகளிலிருந்து காப்பாற்ற முடியும் என்று கூறிக் கொள்கிறேன்.

குடிநீர்ப் பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில் மழைக் காலங்களில் வரும் மழை நீரைத் தேக்கி வைக்கின்ற அளவுக்கு அதிகமான அளவுக்கு குளங்களை வெட்ட வேண்டும், நீர்க்

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்]

குட்டைகளை ஆழப்படுத்த வேண்டும், கைப் பம்புகள் ரிப்பேர் ஆனால் அந்த ரிப்பேர்களை உடனடியாகச் செய்து கொடுக்க வேண்டும். பைப்புகள், பம்புகளை திருடுபவர்களுக்கு கடுமையான தண்டனை வழங்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். லாரிகள் மூலம் குடிநீர் கொடுப்பதில் ஊழல் நடக்கிறது. இப்படி லாரிகள் மூலம் குடிநீர் வழங்கும்போது ஆளுங்கட்சி, எதிர்க்கட்சி என்று இல்லாமல் எல்லா மக்களுக்கும் குடிநீர் கிடைப்பதற்கு அரசு ஆவன செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பேருந்து நிலையங்கள், தீ அணைப்பு நிலையங்கள், மருத்துவ மனைகள், பள்ளிக் கூடங்களில் குடிப்பதற்கு குடிநீர் இல்லை, ஆகவே அங்கே குடிநீர் வழங்க அரசு தக்க நடவடிக்கை சட்டத்தின் மூலமாக எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டம் கிராம மக்களுக்கு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர்த் திட்டமாக செயற்படுத்த கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்ட ஆதாரங்களைக் கருத்தில் கொண்டு எல்லா மக்களுக்கும் குடிநீர் கிடைக்கச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக என்னுடைய தொகுதியில் ஆதித் திராவிட மக்களின் குடியிருப்புகளுக்கு தண்ணீர் இல்லை. அவர்களுக்கு தண்ணீர் வழங்க வேண்டும் என்று இந்த மன்றத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப் பெற்றது).

அடுத்து தொத்து நோய் பரவுவது—காலரா, டைபாயிடு போன்ற நோய்களும் யானைக் கால் நோய், மூளைக் காய்ச்சல் போன்றவையும் இன்றைக்கு அதிகமாகப் பரவிக்கொண்டு இருக்கின்றன. அந்த நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். யானைக் கால் வியாதித் துறையில் பணி புரியும் பணியாளர்களுக்கு நிரந்தரப் பயணப் படி ஒரு சிலருக்குக் கொடுத்து விட்டு அதே துறையில் வேலை செய்பவர்களில் ஒரு சிலருக்குக் கொடுக்கவில்லை. அவர்களுக்கும் பயணப் படி கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

போலியோ போன்ற முத்தடுப்பு ஊசிகள் கிராமங்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. ஆனால் அவைகளைச் சரியான முறையில் பராமரிப்பதற்கு குளிர்சாதனப் பெட்டிகள் இல்லை. சும்மா வெளியில் வைத்து விடுவதால் அதனுடைய தன்மை கெட்டு கிராம மக்களுக்குக் கிடைக்கிறது. ஆகவே அதைப் போக்க (மணியடிக்கப் பெற்றது). அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[1990 ஏப்ரல் 25]

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1990—91 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையில் எனக்குப் பேச வாய்ப்பு அளித்த தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கு எனது மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

11-45 மணி

எனக்கு முன்னால் பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் சுந்தரராஜ் அவர்கள் ஒரு டாக்டராக இருக்கின்ற காரணத்தால் இந்த அரசுக்கு அல்லது மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு ஒரு வாழ்த்துச் செய்தியைச் சொல்வார்கள் அல்லது பாராட்டுவார்கள் என்று எதிர் பார்த்தேன். ஏன் என்று சொன்னால் கழக ஆட்சியில் தான் டாக்டர்களுக்கு இருந்த வேலையில்லாத திண்டாட்டத்தைப் போக்கி 510 டாக்டர்களுக்கு தற்காலிகமாக வேலை கொடுத்து 164 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை புதியதாக ஆரம்பித்து அவர்களைப் பணியில் அமர்த்தியிருக்கிறார்கள். நமது டாக்டர் சமுதாயத்தை சேர்ந்தவர்களெல்லாம் பாராட்டிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். மக்களெல்லாம் இதைப் பற்றி டீப்படி ஒரு நல்ல மருத்துவ வசதி கிடைத்திருக்கிறது என்பதைப் பற்றி பாராட்டிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். கிராமங்கள் தோறும் 30 ஆயிரம் மக்கள்தொகை இருந்தால் அந்தப் பகுதிக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றை ஏற்படுத்திக் கொடுத்து அதில் இரண்டு டாக்டர்களைப் பணியில் அமர்த்தியதின் மூலம் அந்தப் பகுதியிலே உள்ள மக்களெல்லாம் நோயில்லாமல், நல்லமுறையில் வாழ்வதற்கு இந்த அரசு ஏற்பாடு செய்து தந்திருக்கிறது என்று நாட்டிலுள்ள மக்களெல்லாம் பாராட்டிக் கொண்டு இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த 164 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டதற்கும் 510 டாக்டர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கொடுத்ததற்கும் நமது தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் நான் டாக்டர் சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவன் என்ற முறையில், என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு முன்பு இருந்த காலகட்டத்தைவிட அதிக அளவு நிதி ஒதுக்கீடு செய்து அதிகமான மருந்துகளை வாங்கி வைத்து, நோயாளிகள் பயனடைகின்ற வகையிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு 30 ஆயிரம் ரூபாய் என்று நிதி ஒதுக்கீடு செய்திருக்கிறார்கள். அதைப்போல சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கு 75 ஆயிரம் ரூபாய் வரை, இந்த ஆண்டிலே நாம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து இருக்கிறோம் என்று சொன்னால் இதைக்கூடப் பாராட்டாமல் நாம் எப்படி இருக்க முடியும்? அதைப்போல, இந்த மானியக்

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் மர். பன்னீர் செல்வம்]

கோரிக்கையிலே கூறப்பட்டிருப்பது, 20 ஆயிரம் மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்கப்படுகிறது என்ற ஒரு நல்ல திட்டத்தை இதிலே கூறி இருக்கிறார்கள். ஆகவே, நடப்பு ஆண்டிலே தீவிரமாக இந்தத் திட்டத்தை அமல்படுத்தி மக்களுக்கு நல்லமுறையிலே அந்த சேவை சென்று சேரவேண்டுமென்று நான் பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப்போல, தமிழகமெங்கும் உள்ள யூனியனிலே நடத்தப்படுகின்ற டிஸ்பென்சரிகள் பல பகுதிகளிலே இருக்கின்றன. ஊராட்சி ஒன்றியங்களே நிதி நிலைமையில் வலுவழிந்து இருக்கிற காரணத்தால் யூனியன் டிஸ்பென்சரிகளிலே வேலை பார்க்கின்ற டாக்டர்களுக்கு மட்டும்தான் சம்பளம் கொடுக்க முடிகிறதே தவிர, நல்ல மருந்துகளை வாங்கி வைத்து, மக்களுக்கு நல்லமுறையிலே சிகிச்சை அளிப்பதற்கு முடியாத ஒரு நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே, நான் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இப்படி இருக்கிற யூனியன் டிஸ்பென்சரிகளையெல்லாம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றி, அங்கே பணிபுரிகின்ற டாக்டர்களையெல்லாம் அரசு மருத்துவர்களாக நீங்கள் அங்கீகாரம் செய்ய வேண்டுமென்று நான் உங்களைப் பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்த படியாக, வட்ட மருத்துவமனைகள் என்று பானியக் கோரிக்கையிலே குறிப்பிடப்பட்டு, பல பகுதிகளிலுள்ள அந்த மருத்துவமனைகளில், படுக்கைகளிலுடைய எண்ணிக்கை அதிகப் படுத்தப்பட்டு இருக்கிறது என்ற நல்ல செய்தியை நீங்கள் கூறியிருக்கிறீர்கள். அதைப்போல, ஒரு வட்ட மருத்துவமனை என்று சொன்னால், அது ஒரு மிக முக்கியமான மருத்துவமனையாகும். அந்தப் பகுதியிலே அவசர சிகிச்சைகளுக்கும், மற்ற மருத்துவங்களான மகப்பேறு மருத்துவம், குழந்தை மருத்துவம், முடநீக்கியல், ஆர்த்தோபேடிக்ஸ் இவைகளில் தேர்வு பெற்ற ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களையெல்லாம் அந்த வட்ட மருத்துவமனைகளிலே நியமிக்கவேண்டும். அப்படி நியமித்தால்தான் அந்தப் பகுதியிலுள்ள மக்கள் நல்லமுறையிலே சிகிச்சை பெற முடியும் என்ற கருத்தை நான் உங்களிடத்திலே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். ஆகவே, அதை விரைவிலே நடைமுறைப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். வட்ட மருத்துவமனைகளிலே மிக முக்கியமாகக் கவனிக்கப்பட வேண்டிய விஷயம் என்னவென்று சொன்னால் அங்கே ஒரு ஆப்பரேஷன் தியேட்டர் நல்ல முறையிலே நடத்தப்படவேண்டும். ஹெர்னியா, ஹைட்ராசல், அப்பெண்டிசிடிடீஸ் போன்ற வியாதிகளுக்கெல்லாம் ஆப்பரேஷன் செய்து கொள்வதற்கு, வசதி செய்யவேண்டும். ஏனென்றால், ஏழையெளிய மக்களெல்லாம் நமது நாட்டிலே வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களெல்லாம் வெளியூருக்குச் சென்று ஆப்பரேஷன் செய்து கொள்ளவேண்டுமென்று சொன்னால் அவர்களாலே முடியாத

[டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம்] [1990 ஏப்ரல் 25]

காரியமாக இருக்கிறது, ஆகவே, ஏழ்மை நிலைமையை உணர்ந்து நமது தமிழக முதல்வர் அவர்களும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் இதைக் கருத்தில்கொண்டு எம். எஸ். படித்த டாக்டர்களை ஒவ்வொருவரின் மருத்துவமனைகளிலும் போஸ்டிங் செய்து, அவர்களை மட்டும் அங்கே பணிக்கு அமர்த்தினால் போதாது, கூடவே ஆப்பிரேஷன் செய்வதற்கு ஏதுவான மயக்குனர்கள் அதாவது அனஸ்தேஸிஸ்ட் போன்றவர்களையும் அந்த மருத்துவமனைகளில் பணியில் அமர்த்தி மக்களுக்கு நல்ல முறையிலே அவர்கள் பணி செய்வதற்கு ஒரு நல்ல ஏற்பாட்டை நீங்கள் செய்ய வேண்டுமென்று நான் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோல மகப்பேறு மருத்துவர்களையும் அங்கே நியமிக்க வேண்டும். மேலும் அந்த வட்ட மருத்துவமனைகளிலே இன்டன்சிவ் கேர் யூனிட்களையும் ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும். ஏனென்றால் அதிகமான ஆச்சிடென்டுகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. ஒரு ஹெட் இன்ஜுரி ஏற்பட்டது என்று சொன்னால் சீர்காழியிலே இருப்பவனை உடனடியாக தஞ்சாவூருக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால் ஹெட் இன்ஜுரியிலேயே பிளட் கிளாட்-ஆகி டிஸ்லாட்ஜ் பண்ணினாலே அவனுடைய உயிருக்கு ஆபத்தாக இருக்கிறது. ஆகவே, ஒரு சிறிய உதவியைச் செய்கின்ற அளவிற்காவது, இந்த நிதி ஆண்டிலே செய்ய முடியாவிட்டாலும்கூட படிப்படியாக அந்த வட்ட மருத்துவமனைகளை நவீனமயமாக்க வேண்டுமென்று நான் பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

11-50 மணி

மேலும் இந்த ஆண்டிலே சேலம் மாவட்டத்திலும், பெரியார் மாவட்டத்திலும், புதிதாக மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆரம்பிக்கப்பட இருக்கின்றன. இப்படிப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஆரம்பிக்கின்ற நோக்கம் என்னவென்றால், அந்தப் பகுதி மக்கள் எல்லாம் இன்றைக்கு மருத்துவம் படிக்க வேண்டுமென்றால், சிறந்த சிகிச்சை பெற வேண்டுமென்றால் சென்னை, கோவை, தஞ்சை போன்ற இடங்களுக்குத் தான் செல்ல வேண்டும். ஆகவே, நடப்பு நிதியாண்டிலேயே சேலம், மற்றும் பெரியார் மாவட்டங்களில் இந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஆரம்பித்தால், அந்தப் பகுதி மக்கள் எல்லாம் பயன்பெறுவார்கள். ஏனென்றால் மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் துவக்கினால் அங்கே மருத்துவமனைகளும் ஆரம்பிக்கப்படும். அதனால் அங்கேயுள்ள மக்கள் எல்லாம் நல்ல முறையில் சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்ள முடியும். ஆகவே விரைவில் அந்த மக்கள் பயன்பெறும் வகையில் துவக்கப்பட வேண்டுமென்று நான் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் மா. பன்னீர் செல்வம்]

இன்னொன்று, இந்த மன்றத்தில் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்வது என்னவென்றால், தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் துவங்குவதைத் தடை செய்ய வேண்டும். ஏனென்றால், உடனடியாக புதிதாக ஒரு சட்டத்தைப் போட்டு தனியார்கள் மருத்துவக் கல்லூரிகள் கட்ட அனுமதிக்கக்கூடாது. காரணம் என்னவென்றால், தமிழ்நாடு மெடிக்கல் கல்லூரிகளில் படிப்பவர்களுக்கு கட்ட ஆப் மார்க் என்று வைத்து, அதன்படி மாணவர்களைத் தேர்வு செய்துதான் மருத்துவப் படிப்புக்கு மாணவர்களைச் சேர்க்கிறோம். ஆனால், தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் எப்படியென்றால், கட்ட ஆப் மார்க்கில் கூட பெயில் ஆனவர்களையும் சேர்த்துக்கொண்டு அவர்களை டாக்டர் களாக்குகிறார்கள். கொடுக்க வேண்டியதைக் கொடுத்து பெற வேண்டியதைப் பெறுகிறார்கள். மனிதனுடைய உயிரோடு அவர்கள் விளையாடுகிறார்கள். கடந்த ஆண்டுகளில் அப்படி நடந்துவிட்டது. அது நமது ஆட்சியில் நடக்காது. அப்படி நடக்காமல் இருப்பதற்கு மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப்போலவே, மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு நேர்முகத் தேர்வு என்பது முன்பு டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் காலத்தில் இருந்து வந்தது. அப்படி நேர்முகத் தேர்வு நடந்த காரணத்தால்தான் கிராமப் புறங்களில் வாழ்கின்ற மாணவர்கள் எல்லாம், தாழ்த்தப்பட்ட, பின்தங்கிய, மிகப் பிற்பட்ட மாணவர்கள் எல்லாம் தேர்ந்தெடுக்கப் பட முடிந்தது. ஆனால், இப்போது நுழைவுத் தேர்வு வைக்கப் பட்டதன் காரணமாக மருத்துவக் கல்லூரிகளில் எல்லாம் நகர்ப்புற மாணவர்கள் தான் சேர முடிகிறது. கிராம அபிவிருத்தித் திட்டங்களின் மூலம் கிராமங்கள் முன்னேற வேண்டுமென்ற எண்ணத்தைக் கொண்டுள்ள நாம், இந்த நுழைவுத் தேர்வு முறையை மாற்றிவிட்டு, இன்டர்வியூ அதாவது நேர்முகத் தேர்வு முறையை மீண்டும் கொண்டுவர நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். கிராமப் புறங்களில் உள்ள மாணவர்கள் டாக்டர்களாக வரும் வாய்ப்பை அளிக்க நேர்முகத் தேர்வை மீண்டும் அமல்படுத்த வேண்டுமென்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை நான் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல், நான் படித்த தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கின்ற தஞ்சை மாவட்டம் தான் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் பிறந்த மாவட்டம். இன்றைக்கு எத்தனையோ மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருந்தாலும், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், நமது தலைவர் பிறந்த தஞ்சை மாவட்டத்திற்கு சற்று முன்னுரிமை கொடுத்து, அது மேலும் செழிப்படைய முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அந்தக் கல்லூரியின் பழைய

[டாக்டர். மா. பன்னீர்செல்வம்] [1990 ஏப்ரல் 25]

மாணவன் என்ற முறையிலும், அந்த மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த வன் என்ற முறையிலும் நான் இதைப் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அங்கே உயர் படிப்புகளுக்கான வசதிகள் இல்லை. அதை ஏற்படுத்த வேண்டும். இந்த நிதி ஆண்டிலாவது அல்லது வருகின்ற நிதி ஆண்டிலாவது தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரியைத் தத்து எடுத்துக் கொண்டு அதை நவீனப் படுத்தி நவீன வசதிகளையும் முக்கியமான, சில மேற்படிப்பு வசதிகளையும் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று நான் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோல, டாக்டர்கள் எல்லாம் அசிஸ்டண்ட் சர்ஜன்களாக 10, 15 ஆண்டுக் காலமாக பணியாற்றுகிறார்கள். அவர்களுக்கு சிலில் சர்ஜன்களாக பதவி உயர்வு கொடுக்கப்பட வேண்டும். அதற்கு முக்கியமான காரணம் என்னவென்றால், அசிஸ்டண்ட் சர்ஜன்களாக பல்லாண்டுக் காலம் அவர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். ஆகவே, மக்களுடைய உயிருக்காக தங்களை அர்ப்பணித்துக் கொண்டிருக்கிற அந்த டாக்டர்களுக்கு சிறிய பதவி உயர்வு அளித்து அவர்களைக் கௌரவிக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். டாக்டர்களைக் கௌரவப் படுத்துவது ஒரு பக்கம் இருந்தாலும், அது டாக்டர் சமுதாயத்தையே தலைநிமிர்ந்து நிற்க வைக்கும் என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையை இந்தக் கால கட்டத்திலே நீங்கள் கவனிக்கவேண்டும் என்கிற அதே நேரத்தில், இப்போது முக்கியமாக ஒழிக்கப்பட வேண்டியது போலி டாக்டர்கள்.

11-55 மணி

நாங்கள் எல்லாம் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே ஐந்து ஆண்டுக் காலம் படித்துவிட்டு அதற்குப் பிறகு ஓராண்டுக் காலம் 'ஹவுஸ் சர்ஜன்' பயிற்சி முடித்துவிட்டு வந்து மக்களுக்குத் தொண்டு செய்து கொண்டிருந்தோம். ஆனால் பத்தாவது வரையில் படித்தார்களோ, அல்லது எட்டாவது வரை படித்தார்களோ, என்னவோ தெரியவில்லை, பாண்டிச்சேரி. சென்னை போன்ற பகுதிகளில் உள்ள சில முக்கியமான இடங்களில் ரூபாய் 150 அல்லது 200 ரூபாய் பணத்தைக் கொடுத்து எம்.பி.பி.எஸ்., எம்.சி.எல்., எம்.எம்.பி., எம்.ஆர்.எச்., போன்ற பட்டங்களை எல்லாம் அவர்கள் பெற்றுக் கொண்டு அப்படி குரங்கு வால் போன்று நீண்ட பட்டங்களைப் போட்டுக்கொண்டு ஏழை மக்களை எல்லாம் அவதிக்கு உள்ளாக்குகிறார்கள். அவர்களால் அங்கேயுள்ள மக்களுக்கெல்லாம் உயிரிழப்பு கூட ஏற்படுகிறது. ஹார்மோன்ஸ் இன்ஜெக்ஷன் போன்றவற்றை எல்லாம் தவறுதலாகப் பயன்படுத்துகிறார்கள். இப்படி மனித சமுதாயத்திற்கு போலி டாக்டர்கள் தீங்கிழைக்கிறார்கள். ஆகவே, சட்டங்கள் இருந்தாலும் கூட மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அந்தச் சட்டத்தைத் துரிதப்படுத்துகின்ற

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் மா. பன்னீர் செல்வம்]

வகையில், அந்தச் சட்டத்தை மேலும் தீவிரப்படுத்தி டைரக்டர் ஆஃப் மெடிக்கல் எஜுகேஷன் அவர்களுக்கோ, டைரக்டர் ஆஃப் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் அவர்களுக்கோ அல்லது டி. எம். ஓ. அவர்களுக்கோ அந்தச் சட்டத்தைக் கொடுத்து யார், யார் எல்லாம் போலி டாக்டர்கள் அதாவது போலி சான்றிதழ் வைத்துக் கொண்டு ப்ராக்டிஸ் செய்கிறார்கள் என்று பார்த்து அவர்களை உடனடியாகக் கைது செய்து தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் போதை மருந்துகள். மருந்துக் கடையில் டாக்டர் ப்ரெஸ்க்ரிப்ஷனோடுதான் மருந்துகளைக் கொடுக்க வேண்டும் என்று சட்டம் இருந்தாலும் கூட, எத்தனை மருந்துக் கடைகளில் டாக்டர் ப்ரெஸ்க்ரிப்ஷனோடு மருந்து கொடுக்கிறார்கள் என்று நாம் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். இதனால் மாணவர் சமுதாயம் அழிந்துபோகிறது. ஆகவே, போதை மருந்து விற்பவர்கள் மீது நாம் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அதற்காகச் சட்டம் இருக்கிறது. அந்தச் சட்டத்தைப் பயன்படுத்தி போதை மருந்து விற்பவர்கள் மீதும் நாம் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும், தவறு செய்பவர்களை நாம் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. வே. தங்கபாண்டியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியத்திலே முழுமையாக டாக்டர்களின் ஆதிக்கம் மேலோங்கி இருக்கிறது. இருந்தாலும் இந்த போதை மருந்துக்கு போலி டாக்டர்கள் சிபாரிசு செய்வதுபோல் பணியில் இருக்கின்ற டாக்டர்களில் பெரும்பாலோர் சிபாரிசு செய்கிறார்கள். அதற்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் என்ன பதில் சொல்கிறார் என்று நான் கேட்க விரும்புகிறேன். அதாவது போலி டாக்டர்கள் போதை மருந்துக்கு சிபாரிசு செய்கிறார்கள். அவர்கள் தண்டிக்கப்பட வேண்டியவர்கள். ஆனால் எம். பி. பி. எஸ். படித்துவிட்டு அரசு மருத்துவ மனைகளிலே பணியாற்றுகிற டாக்டர்களே போதை மருந்துக்கு சிபாரிசு செய்கிறார்கள். அவர்கள் மீது இந்த அரசு கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதை நான் தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அண்ணன் தங்கபாண்டியன் அவர்கள் தனது கருத்தைக் கூறினார்கள். நாங்கள் போதை மருந்துகளை நோயாளிக்குக் கொடுக்கிறபோது எந்த நோய்க்கு எந்த மருந்து கொடுக்கவேண்டுமோ அதைத்தான் கொடுக்கிறோம். ஆனால் போலி டாக்டர்கள் எல்லாம் போதைக்காகவே மருந்து கொடுக்கிறார்கள் என்ற கருத்தினை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : நீங்கள் நீண்ட நேரம் பேசினாலே எங்களுக்கு போதை ஏறுகிறது. (சிரிப்பு)

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது மக்களின் உயிர் பற்றிய மானியக் கோரிக்கையாக இருப்பதால் சற்று நேரம் நீட்டித்து கொடுக்கும்படி தங்களை நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : நேற்றைக்கு 9.00 மணிக்கு விட்டோம். இந்த நிலைமை நீடித்தால் எங்களுக்கு வேறு வழி இல்லை. எனவே அடுத்து திரு. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் அவர்களைப் பேச அழைக்கிறேன்.. (குறுக்கீடு) 10 மணித்துளிகளுக்கு மேல் அனுமதி கொடுத்தால் அவை முடிய இரவு 10, 11 மணி ஆகிவிடும். எனவே நீங்கள் கொஞ்சம் ஒத்துழைப்புக் கொடுக்கவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒளி இழந்தவர்களுக்கெல்லாம் கண்ணொளி வழங்கியவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள். வாழ்வு இழந்தவர்களுக்கு எல்லாம் வாழ்வு கொடுத்தவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள். என்னைப் போன்ற டாக்டர் எல்லாம் நோயாளிகளுக்குத்தான் டாக்டர். ஆனால் தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞரோ கோடானு கோடி தமிழ்ச் சமுதாயத்திற்கெல்லாம் டாக்டராக இருந்து பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார். அப்படிப்பட்ட டாக்டர் கலைஞருடைய தலைமையில் நடக்கின்ற இந்த அரசினுடைய மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையை நான் வரவேற்று அமைகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1990-91ஆம் ஆண்டுக்கான மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக கருத்துக்களைக் கூற வாய்ப்புத் தந்த தங்களுக்கு நான் நன்றி சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இந்த மானியக் கோரிக்கையினுடைய முன்னுரையாக ஒரு அழகான வார்த்தையைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஒரு நாட்டினுடைய வளர்ச்சியும், வாழ்வும் மக்களின் நல்ல ஆரோக்கிய வாழ்வோடு இணைந்திருக்கிறது என்ற அமைச்சரின் கூற்றில் நான் முழுவதுமாக உடன்பாடு உடையவன்.

12-00 மணி

அதையும் இன்னும் எதார்த்தமாகச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால், நாலரைக் கோடித் தமிழர்களும், நமது

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களைப் போல இளமையாக, கவர்ச்சியாக, பளபளப்பாக, ஆல்வேஸ் பிரெஷ்-ஆக, எப்போதும் இளமையான தோற்றத்துடன், இந்த நாலரைக் கோடி தமிழர்களையும் (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இது பச்சையாகத் தெரிகிறது Ice என்று.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : அதாவது, நாலரைக் கோடி தமிழர்களையும், அவரைப் போல் ஆக்கவேண்டும் என்று சொன்னால், நான் மகிழ்ச்சி உடையவனாக இருந்திருப்பேன். ஆனால், நீங்கள் கொடுத்திருக்கிற வரவு-செலவுத் திட்டத்தைப் பார்க்கிறபோது, இந்த நாலரைக் கோடி தமிழர்களும், நமது சுகாதார அமைச்சர் அவர்களைப் போல ஆவதற்கு இன்னும் ஆயிரம் ஆண்டுகள் ஆகும் என்பதைத்தான் இந்த வரவு-செலவுத் திட்டத்திலே கொடுத்திருக்கிற புள்ளிவிவரங்கள் தெரிவிக்கின்றன. இது ஏதோ விவாதத்திற்காகவோ அல்லது வேடிக்கைக்காகவோ நான் சொல்வதாக எண்ணிவிட வேண்டாம்.

ஒவ்வொரு மாவட்டத்தினுடைய தலைமை மருத்துவ மனை ஒவ்வொன்றிலும் குறைந்த பட்சம் 500 படுக்கைகள் இருக்க வேண்டுமென்பது அரசினுடைய குறியீடு. The District Headquarters Hospitals should have at least 500 beds ஆனால், 3 மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில்தான் 500-க்கு மேற்பட்ட படுக்கைகள் இருப்பதாக நீங்களே ஒத்துக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். ஏறக்குறைய 23, 24 மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில், 3 மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே அரசாங்கம் கணக்கிட்டிருக்கின்ற குறியீடுகள் உள்ள படுக்கைகள் உள்ளன என்பதை இங்கே ஒத்துக் கொண்டிருக்கிற காரணத்தால், மீதி இருக்கின்ற 20, 21 மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே அரசு நிர்ணயித்திருக்கிற குறியீடான 500 படுக்கைகள் வருவதற்கு, நீங்கள் என்ன செய்திருக்கிறீர்கள்? நானும் வரவு-செலவுத் திட்டத்தைப் புரட்டிப் புரட்டிப் பார்க்கிறேன். அதில், எந்த விதமான திட்டமும் இல்லை என்பதைச் சொல்லிக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். அதிலே, 121 வட்ட மருத்துவ மனைகள் இருப்பதாக நீங்கள் சொல்லியிருக்கிறீர்கள். உங்களது கணக்குப்படியே, ஒவ்வொரு வட்ட மருத்துவ மனையிலும், குறைந்தது 100 படுக்கைகளாவது இருக்க வேண்டுமென்று இங்கே சொல்லியிருக்கிறீர்கள். ஆனால், உங்கள் கூற்றுப்படியே அந்த 121 வட்ட மருத்துவ மனைகளில், 10 வட்ட மருத்துவ மனைகளில் 50 படுக்கைகள் கூட இல்லை என்பதை நீங்களே ஒத்துக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். 100 படுக்கைகள் இருக்க வேண்டும் என்பது அரசினுடைய திட்டம். அவ்வாறு இல்லாமல் இருப்பதற்கு என்ன காரணம் என்று நான் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

[திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்] [1990 ஏப்ரல் 25]

ஒரு வாரத்திற்கு முன்பு, மருத்துவ மனையைச் சேர்ந்த சில டாக்டர்களிடம் நான் பேசிக் கொண்டிருந்தேன். அவர்கள் சில காரணங்களைச் சொன்னார்கள். அந்தக் காரணங்களை, நான் இலேசான காரணங்களாக தள்ளிவிடத் தயாராக இல்லை. அதிலே சில உண்மைகள் இருப்பதாகக் கருதுகிறேன். நான் என்ன நினைக்கிறேன் என்று சொன்னால், மருத்துவ மனைக்காக, சுகாதார நல்வாழ்வுக்காக நீங்கள் எவ்வளவு கோடிக் கணக்கான பணத்தைச் செலவிடுகிறீர்களோ, அந்தப் பணம் முழுவதையும் சென்னையைச் சுற்றித்தான் செலவிடுகிறீர்கள் என்று நான் குற்றம் சாட்டுகிறேன். சென்னையைத் தவிர, சென்னை சுற்றுப் புறத்தைத் தவிர, கிராமத்திலே வாழ்கின்ற தமிழன், தாலுகா தலைநகரங்களிலே வாழ்கின்ற தமிழன், மாவட்டங்களிலே இருக்கின்ற தமிழன், இவர்களெல்லாம் உங்களுக்கு வரி கொடுக்கின்ற தமிழனாகத் தெரியவில்லை. சென்னையைச் சுற்றியுள்ளவர்கள்தான் அவர்கள் மட்டும் தான், மருத்துவமனை வளர்ச்சியை, வளர்ச்சியுடைய பெருமையை, பெருமையின் பலனைப் பெறுகிறார்கள் என்று பகிரங்கமாக குற்றம் சாட்டுகிறேன். இதற்கு புள்ளி விவரம் இல்லாமல் நான் சொல்ல வில்லை. ஒரு சாதாரண ஆள் சொல்கிறான். சென்னையிலே தான் அமைச்சர்களும் இருக்கிறார்கள். சென்னையிலேதான் அதிகாரிகளும் இருக்கிறார்கள். சென்னையில்தான் செல்வாக்கு பெற்ற அரசியல் தலைவர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள், தங்கள் தேவைக்காக, சிறப்பான மருத்துவர்களை சிறப்பான மருத்துவக் கருவிகளை, சிறந்த மருந்துகளை சென்னையிலே வைத்திருக்கிறார்கள் என்று சாதாரண தமிழன் நம்மைப் பார்த்து குற்றம் சாட்டுகிறான். இதை அமைச்சர் அவர்கள் உணர்ந்து கொள்ள வேண்டும்.

இந்த ஆண்டு திட்டத்தைப் பாருங்கள். இரண்டு மிகப் பெரிய கருவிகள் வாங்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஒன்று, 'ஹார்ட் லங் மெஷின்' என்று சொல்லி 17,31,750 ரூபாயில் அந்த மெஷின் வாங்கியிருக்கிறீர்கள். அந்த மெஷினை எங்கே வைத்திருக்கிறீர்கள்? அரசினர் பொது மருத்துவமனை, சென்னையிலே வைத்திருக்கிறீர்கள். 'டாப்லர் எகோ கார்டியோகிராம்' என்று சொல்லி ரூ. 33,55,838 செலவில் சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையில் வைத்திருக்கிறீர்கள். சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்லூரியில், "ஹோல் பாடி ஸ்கேனார்" இயந்திரத்தை நிறுவுவதற்கு 31 லட்சம் ரூபாய் அறிவித்து இருக்கிறீர்கள். சென்னை, சேத்துப்பட்டு, அரசினர் மருத்துவ மனையில் குளிர்ப்பதன சாதனம் அமைக்க ஏறத்தாழ ஒரு லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறீர்கள். சென்னை, மனநோய் மருத்துவ மனையில் சுற்றுச் சுவர் வைக்க ஒரு லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள். சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவ மனைக்கு 'கெபாசிட்டர்' வாங்கி அமைக்க 65 ஆயிரம் ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறீர்கள். சென்னை, அண்ணா நகர் புறநகர் மருத்துவ மனைக்கு உணவு செரிமான தடுப்பு

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

நோய் சிகிச்சைக்கு இயந்திரம் வாங்க 2 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறீர்கள். சென்னை, அரசினர் குழந்தைகள் நல மருத் துவ மனைக்கு 'ஏர்கண்டிஷனர் மொபைல் வேன்' வாங்க ரூ. 4 லட்சத்து 60 ஆயிரம் ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள். இராயப் பேட்டை, அரசினர் மருத்துவமனைக்கு உணவு மையம்—சமையல் அறைக்கு பணம் ஒதுக்கிடு செய்திருக்கிறீர்கள். இவ்வாறு எதை எதை எப்படியெல்லாம் எந்தெந்த புதிய திட்டங்கள் எடுத்தாலும், சென்னையைச் சுற்றுச் சுற்றித்தான் நிறைவேறுகின்றீர்கள். புதிய வசதிகள், நவீனக் கருவிகள், சென்னையிலே இருப்பதால், இதை பயன்படுத்திக் கொள்ள டாக்டர்கள் சென்னையை விட்டு வெளியே வருவதற்கு யோசிக்கிறார்கள். சரி, புதியதாக ஒரு மருத்துவ நிறுவனத்தைத் துவங்க வேண்டுமென்று நீங்கள் எண்ணினாலும் கூட, அதை யும் சென்னையிலே துவங்க வேண்டுமென்று நினைக்கிறீர்கள்.

12-05 மணி

உதாரணமாக, சென்னையிலே 3 மருத்துவக் கல்லூரிகள் வைத்திருக்கிறார்கள். மெட்ராஸ் மெடிக்கல் காலேஜ், ஸ்டான்லி மெடிக்கல் காலேஜ் மற்றும் கீழ்பாக் மெடிக்கல் காலேஜ். இது போல, தரமணியில் போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிடியூட் ஆப் பேசிக் சயன்ஸஸ் சென்னையிலே இருக்கிறது. இதுபோக, சென்னையிலே குழந்தைகளுக்கு என தனி மருத்துவமனை. அதுபோல கண்ணுக்கு தனி மருத்துவமனை. காச நோய்க்கு தனி மருத்துவமனை. மன நோய்க்கு தனி மருத்துவமனை. இப்படி ஒவ்வொரு பிரிவுக்கும், ஒவ்வொரு நோய்க்கும் தனித் தனியே சென்னையிலே மருத்துவமனை வைத்திருக்கிறீர்கள். இவை எல்லாம் ஒரு புறம் போதாது என்று கோடிக்கணக்கில் அரசின் பணத்தைக் கொட்டி கவிழ்த்து உண்டாக்கி இருக்கும் 'தாமரை' என்கின்ற மருத்துவ நிறுவனத்தை சென்னை யிலே வைத்திருக்கிறீர்கள். என்ன நியாயம்?

திரு. இளம்பழநி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் பீட்டர் ஆல் போன்ஸ் அவர்கள் குறிப்பிட்ட கண் மருத்துவமனை, குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை இவை எல்லாம் என்னுடைய தொகுதியில் இருப்பதால் குறுக்கிடுகிறேன். சென்னை நகர் தமிழ் நாட்டினுடைய தலைநகரம். ஆகவே, இங்கே இருக்கின்ற மருத்துவமனைகளுக்கு வேண்டிய வசதிகளை எல்லாம் செய்து தருவது அரசினுடைய கடமை. ஆகவே, உங்கள் மாவட்டத்திற்கு, உங்கள் தொகுதிக்கு என்னென்ன வசதிகள் வேண்டும் என்பதைக் கேட்டுப் பெற்றுக்கொள்ளுங்கள். அதை விட்டுவிட்டு.....

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி :
மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி][1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சுட்டிக்காட்டுகிற மருத்துவ மனைகள் எல்லாம் இப்போது இந்த அரசால் துவக்கப் பட்ட மருத்துவமனைகள் அல்ல. நீண்ட காலமாக இருக்கின்ற மருத்துவமனைகள் அவை. இங்கே கல்வி நிலையங்களாகவும் அவை இருக்கிற காரணத்தால் கல்வியின் வளர்ச்சிக்காகவும் பல திட்டங்கள் நிறைவேற்ற வேண்டியிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் சார்ந்திருக்கிற தென்காசி பகுதியிலே கூட இந்த ஆண்டு மாவட்ட மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்த வேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடு நிலங்கள் ஆர்ஜிதம் செய்வதற்காக 50 லட்சத்திற்கு மேல் செலவு செய்ய திட்டம் தீட்டப் பட்டிருக்கிறது. தென்காசியில் புதிய மாவட்ட மருத்துவமனையாக நாம் அறிவித்திருக்கிற காரணத்தால் ஆரம்பத்திலேயே அதற்கான செலவினங்களுக்காக நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் தனக்கு வேண்டிய கருத்துக்களை மட்டும் இங்கே எடுத்துச் சொல்லிவிட்டு மாவட்ட மருத்துவமனைகளை மற்றுமுள்ள மருத்துவ மனைகளைப் பார்க்காமல் இருப்பதை விட பார்த்திருப்பா ரானால் நன்றாக இருந்திருக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அவர் 'Ice வைத்ததற்கு அர்த்தம் இப்போதுதான் தெரிகிறது. (சிரிப்பு)

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத்தலைவர் அவர்களே, தென்காசியில் அரசு மருத்துவமனை வைத்ததற்காக மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சருக்கும், மாண்புமிகு முதலமைச்சருக்கும் இறுதியாக நன்றி சொல்ல வேண்டுமென்றுதான் இருந்தேன். அதற்குள் அமைச்சர் அவர்கள் அது பற்றிச் சொல்லிவிட்டார்கள். ஆனால் நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால் There should be a rationale அதைத்தான் சொல்ல விரும்புகிறேன். இவ்வளவு இன்ஸ்டிடியூஷன் இங்கே இருக்கும்போது, 120—150 கோடி ரூபாய் செலவிலே புதிய நிறுவனத்தையும் சென்னையிலேயே ஆரம்பிக்கிறீர்கள். இதை திருநெல்வேலியில் ஆரம்பித்தால் என்ன? மதுரையில் ஆரம்பித்தால் என்ன? தஞ்சையில் ஆரம்பித்தால் என்ன? சேலத்தில் ஆரம்பித்தால் என்ன? கோவையிலே ஆரம்பித்தால் என்ன? அதுபோல ஈரோட்டில் ஆரம்பித்தால் என்ன? சுற்றிச் சுற்றி சென்னையிலும் புற நகரிலும் மட்டும்தான் ஆரம்பிக்கிறீர்கள். இப்படி இவ்வளவு இருக்கும்போது மேலும் தருவது சரிதானா? மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பன்னீர்செல்வம் கூட எங்கள் ஊரில் ஆரம்பிக்கக் கூடாதா என்று கேட்கிறார்கள். அவருடைய ஊரில் ஆரம்பித்தால் எங்களுக்கு ஒன்றும் ஆட்சேபணை இல்லை. இவ்வளவு இருக்கும்போது ஏன் சென்னையை சுற்றிச் சுற்றியே ஆரம்பிக்கிறீர்கள்? இந்த 'தாமரை இன்ஸ்டிடியூட்' கூட ஒரு சபர்பன் ஏரியாவில் அமைக்கப் பட்டிருக்கிறது.

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தேய்வ
சிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்
களே, 'தாமரை' என்பது ஓர் ஆராய்ச்சி நிறுவனம். அது
முதலிலேயே செயல்பட்டுக்கொண்டு இருந்த இடத்தில்தான்
ஆராய்ச்சி நிறுவனமாக மாற்றியமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஓர்
ஆராய்ச்சி நிறுவனம் உருவாக்கப்படும்போது அங்கே சுற்றி
பல்வேறு கல்லூரிகள் இருக்கிற வாய்ப்பு இருக்க வேண்டும்.
அப்படி இருந்தால்தான் அங்கே ஆராய்ச்சி நிறுவனம் உரு
வாகுமே தவிர புற நகர்ப் பகுதியிலே அதை உருவாக்குவதற்
கான வாய்ப்புகள் இல்லை என்ற அடிப்படையில்தான் இதை
ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம்.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத்
துணைத் தலைவர் அவர்களே, மதுரையிலே இதை ஆரம்
பியுங்கள். அங்கே மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறது. திருநெல்
வேலியிலே மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறது. அதுபோல தஞ்சை
யிலே மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறது. அந்தப் பகுதியிலே
ஆரம்பியுங்கள். இப்படி அந்தப் பகுதிகளில் அமைக்காமல்
இருப்பதற்கு என்ன காரணம் என்று பார்க்க வேண்டும். உங்
களுக்குக் குறிப்பைத் தருகின்ற டாக்டர்களும், அதிகாரி
களும் சென்னையை விட்டு வெளியே போக ஆசைப்பட
வில்லை. அவர்கள் இங்கேதான் இருக்க வேண்டும் என்
பதற்காக இப்படிச் செய்கிறார்கள். எல்லா மருந்துகளும்,
எல்லா இயந்திரங்களும் அல்லது எல்லா வளர்ச்சிகளும் வாய்ப்
புகளும் வசதிகளும் சென்னையிலேயே இருக்க வேண்டுமென்று
நினைக்கிறார்கள். அமைச்சர் அவர்கள் இதுபற்றி தயவுசெய்து
பரிசீலிக்க வேண்டும். நான் அமைச்சரைக் குற்றம் சொல்ல
வில்லை. அதிகாரிகள் ஒரு குறிப்பைத் தருகிறார்கள் என்
றால், அந்தக் குறிப்புக்குப் பின்னால் என்ன நோக்கம் இருக்
கிறது என்று புரிந்துகொள்கிற மனம் முன்பு உங்களுக்கு
இருந்தது. இப்போது அது உங்களுக்கு இல்லை. அந்த மனதை
நீங்கள் வளர்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று நான் ஆசைப்
படுகிறேன். சரி, இது இப்படி இருக்கிறது. இது சென்னையிலே
உள்ள நிலைமை. எங்கள் தாலுக்கா மருத்துவமனை
யைப் பார்ப்பீர்களானால், நாள் ஒன்றுக்கு 700 புற நோயாளிகள்
வருகின்றார்கள். இந்த 700 பேர்களுக்கும் மருந்
துக்காக அரசாங்கம் தருகின்ற பணம் வெறும் 500 ரூபாய்.
ஆஸ்ப்ரோ மாத்திரை வாங்க வேண்டுமென்றால் கூட இன்
றைக்கு ஒரு ரூபாய் ஆகிறது. அங்கே, தலைவலி, கால் வலி
எல்லாவற்றுக்கும் கூட அங்கே இருக்கக்கூடிய டாக்டர்கள்
கையைப் பிடித்துப் பார்த்துவிட்டு எல்லோருக்கும் ஒரே மாத்
திரையைக் கொடுக்கிறார்கள். 'த/அ' என்று போடப்பட்டுள்ளது.
அது என்ன மாத்திரையோ, என்ன மிச்சரோ, என்ன
ஊசியோ. ஐயா, புற்று நோய் என்று வந்தால் கூட பி 12 இன்
ஜெக்ஷனைப் போட்டு அனுப்பிவிடுகிறார்கள். இங்கே மாண்புமிகு

[திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்] [1990 ஏப்ரல் 25]

உறுப்பினர் ஒருவர் அவர் பகுதியில் அதுகூடக் கிடையாது என்று சொல்கிறார். ரொம்ப சந்தோஷம். ஒரு சாதாரண உடல் வலிக்குக் கூட மருந்துகள் இல்லை. அதைப்பற்றி எல்லாம் யோசித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

அடுத்து, எங்கள் பகுதியில் இருக்கிற தாலுக்கா மருத்துவமனையில் டாக்டர்கள் ஒரு சாதாரண பேசிக் இன் வெஸ்டிகேஷன் செய்வதற்குக் கூட, அட்லீஸ்ட் ஷுகர் இருக்கிறதா என்று பார்ப்பதற்குக் கூட வசதியில்லை. (மணியடிக்கப்பெற்றது.) தயவு செய்து, குறுக்கீடுகள் அதிகம் இருந்தபடியால் இன்னும் 5 நிமிடம் கொடுக்கும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இன்னும் ஒரு மணித் துளியில் முடிக்க வேண்டும்.

12-10 மணி.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : ஆய்வு நடத்துவதற்கு பேசிக் இன் வெஸ்டிகேஷன் செய்வதற்கு, ஷுகர் இருக்கிறதா என்று பார்க்க, யூரியா இருக்கிறதா என்று பார்க்க தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளில் வசதிகள் இல்லை. சென்னை மருத்துவ மனைகளில் சவுண்ட் ஸ்கேனர், அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனர் என்று பலகோடி ரூபாய் செலவில் எல்லாம் செய்துகொடுக்கிறார்கள். ஆனால் 5 ரூபாய் செலவில் தமிழ்நாடுக்கு ஷுகர் இருக்கிறதா என்று பார்க்க, யூரியா இருக்கிறதா என்று பார்க்க, பேசிக் இன் வெஸ்டிகேஷன் செய்வதற்குக் கூட தாலுக்கா அரசு மருத்துவ மனைகளிலே வசதிகள் இல்லை. தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளில் வாங்கி வைக்கிற எந்தக் கருவியும் வேலை செய்யவில்லை. நான் பகிரங்கமாக, அமைச்சரவர்களிடம், பொதுக் கணக்குக் குழுத் தலைவன் என்ற முறையில் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்த மருத்துவ மனைகள் ஊழல் கிடங்குகளின் கூடாரமாக விளங்குவதை நீங்கள் உணர வேண்டும். சில கருவிகளை வாங்கி இருக்கிறார்கள். பல லட்சம் பெறுமானமுள்ள கருவிகள், அந்தக் கருவிகளை வாங்கிய மறுநாளே.....

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வகிராமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, கருவிகள் வாங்கப்பட்டது எந்தக் காலத்தில்? அப்படி வாங்கப்பட்ட பல கருவிகளை இந்த அரசு ஓராண்டுக் காலத்திலே பயனுக்குக் கொண்டு வந்திருக்கிறது என்பதை உறுப்பினர் அவர்களுக்கு நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அப்படி ஏதேனும் கருவிகள் பயன்படாமல் இருக்கிறதென்ற குற்றச் சாட்டை குறிப்பாக உறுப்பினரவர்கள் சொல்வார்களானால் நிச்சயமாக இந்த அரசு அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்குமென்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்: நான் இந்த அரசு வாங்கியதாகச் சொல்லவில்லை. கடந்த காலத்தில் வாங்கியதைத்தான் நான் சொல்கிறேன். கடந்த காலக் கணக்குகளைத்தான் நாம் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறோம். ஒரு ஆப்பிரேஷன் மான்யுவல் கூட இல்லாமல் கருவிகள் 2 லட்சம், 3 லட்சம் ரூபாய்க்கு வாங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்தக் கருவிகள் வாங்கிய 3-ஆம் நாள், 4-ஆம் நாள் அவை ஓடவில்லை. அதைச் சப்ளை செய்த பேர்ம் எங்கிருக்கிறதென்று பார்த்தால், அப்படிப்பட்ட பேர்மையே—கண்டுபிடிக்க முடியவில்லை என்று அறிக்கை கொடுத்திருக்கிறார்கள். Why you have not preferred a police complaint என்று கேட்டால், பைல்களையே காணவில்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். இது என்ன அநியாயம்? இது யாருடைய பணம்? எத்தனை லட்சம், எத்தனை கோடி? இதைக் கையாள்கிறவர்கள் யார்? மிகப் பெரிய டாக்டர்கள். வெளிநாடு சென்று பட்டம் பெற்றவர்கள். அவர்களைக் காணச் செல்பவர்கள் அமைச்சர்கள். அதிகாரிகள். இவர்கள் அரசினுடைய வரிப் பணத்தை பகல் கொள்ளை நடத்துவதுபோல நடத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த அதிகாரிகள் சட்டத்தினுடைய கைக்கு அகப்படவில்லை. அமைச்சரவர்கள் அதைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும். சாதாரணமாக எல்லா தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளிலும் ஈ.சி.ஜி. மெஷின் வாங்கியிருக்கிறார்கள். வாங்கிய ஈ.சி.ஜி. மெஷின்கள் 5 நாட்கள் கூட ஓடவில்லை. டெக்ஸ்மா மீட்டர், கலோரி மீட்டர் இவைகள் எல்லாம் 2 நாட்கள், 3 நாட்கள் கூட ஓடவில்லை. இவைகளைப் பழுது பார்க்க என்ன பண்ணுகிறார்கள் என்றால், மதுரையில் உள்ள Electro Medical Equipment Cell-க்கு அனுப்ப வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்கள். சாதாரண ரிப்பேர் ஆனால் கூட மதுரைக்குத்தான் அனுப்ப வேண்டும். மதுரையிலே இருக்கிறவர் தென்காசிக்கு எப்போது வருவார் என்றால் குற்றாலம் சீசனுக்குத்தான் வருவார். ஒரு வருஷம், குற்றாலம் சீசன் வருகிறவரையிலும், பழுது பார்க்காமல் வைத்திருக்க வேண்டும். கலோரி மீட்டர், டெக்ஸ்மா மீட்டர்; ரெப்ரிஜிரேட்டர் இவைகளை அப்படியே வைத்திருக்க வேண்டும். குற்றாலம் சீசன் இந்த வருஷம் பெயில்யூர் என்றால் அவர் வரவே மாட்டார். அடுத்த வருஷம் தான் வருவார். அதிலே சென்டேஜ் சார்ஜ் என்று போடுகிறார்கள். ஈ.எம்.ஈ. செல் ரிப்பேர் பார்ப்பதற்கு, அரசு நிர்வாகம் அல்லது அரசு மருத்துவ மனைகளிலே இருக்கின்ற கருவிகளைப் பழுது பார்க்க, சென்ட்ரேஜ் சார்ஜ் என்று போடுகிறார்கள். 100 ரூபாய் கொடுத்து முடிக்க வேண்டிய வேலைக்கு, 1000 ரூபாய் சார்ஜ் பண்ணுகிறார்கள். இது யாருடைய பணம்? இதையெல்லாம் தயவு செய்து பார்க்க வேண்டும். ரெப்ரிஜிரேட்டர் பழுது பார்க்கும் மெக்கானிக் லோக்கலிலேயே இருந்தால் அவரைப் பழுது பார்க்க அனுமதிக்க வேண்டும். இந்த நிலையில் ஒரு தாலுக்கா ஹெக்குவார்ட்டர்ஸ் மருத்துவமனையிலே ஸ்டேஷனரி சப்ளை செய்து 2 வருடங்களாகிறது. இதனால் அங்கே

[திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்] [1990 ஏப்ரல் 25]

டையட் ஷீட் கிடையாது, கேஸ் ஷீட் கிடையாது. ஓ.பி. டிக்கட் கிடையாது. என்ன பண்ணுகிறார்கள் என்றால் 20 வருடங்களுக்கு முன்னால் பயன்படுத்திய ரெஜிஸ்தர்களை எடுத்து கிழித்து, அது டையட் பின்புறம் எழுதுகிறார்கள். நீங்களோ, மாத்திரைகளை கையிலே கொடுக்கக்கூடாது, பேப்பரிலே மடித்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லுகிறீர்கள். ஸ்டேஷனரி சப்ளை செய்யாததால், கேஸ் ஷீட் இல்லாமல், டையட் ஷீட் இல்லாமல், ஓ. பி. டிக்கட் இல்லாமல் ஒரு நோயாளிக்கு எப்படி வைத்தியம் கொடுக்க முடியும்? அது புரியாத புதிராக இருக்கிறது. இந்தத் தமிழ் விஞ்ஞானத்தை அமைச்சர் அவர்கள் தான் சொல்ல வேண்டும். ஒரு தாலுக்கா ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ் மருத்துவமனைக்கு ஸ்டேஷனரி சப்ளை பண்ணாமல், அங்கே கேஸ் ஷீட் இல்லாமல், டையட் ஷீட் இல்லாமல், ஓ.பி. டிக்கட் இல்லாமல் இருக்கும் நிலைமை இருக்கிறது. அதை தயவு செய்து உணர வேண்டும்.

12-15 மணி

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பன்னீர்செல்வம் அவர்கள் கூட இவ்வளவு வசதிகளைச் சென்னையிலேயே வைத்திருக்கிறீர்கள், திருநெல்வேலியிலே கார்டியாலஜி டிபார்ட்மென்ட் கூட இல்லை என்று சொன்னார்கள். திருநெல்வேலியில் புற்று நோய்க்கான கோபால்ட் தெராபி வசதி இருக்கிறது. அதற்கு பயிற்சிபெற்ற டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். ஏன் போடாமல் வைத்திருக்கிறீர்கள்? எத்தனை ஆண்டுகளாக வைத்திருக்கிறீர்கள்? கருவிகள் இருந்தும் கூட, பயிற்சி பெற்ற டாக்டர் இருந்தும் கூட... (மணியடிக்கப்பெற்றது) மிக முக்கியமான மானியம். சென்னையில் பர்ச்சேஸ் கமிட்டி என்று வைத்திருக்கிறார்கள். பர்ச்சேஸ் கமிட்டி மருந்துகளை வாங்குகிறது. இது போன அரசு போட்ட ஒப்பந்தத்தோடு நின்று விட்டது. ஒரு வருஷம், நீங்கள் புதிய ஒப்பந்தம் போடவில்லை. புதிய ஒப்பந்தம் போடாததால் தமிழ்நாடு தாதா, இந்தியா பார்மசூட்டிகல்ஸ் லிமிடெட் போன்ற நிறுவனங்கள் மருந்துகளை சப்ளை செய்ய மறுக்கின்றன. நான் கேட்கிறேன், ஏன் அந்தத் தயக்கம்? ஏன் அந்தக் காலதாமதம்? இன்னும் ஒன்று கூடச் சொன்னார்கள். அதாவது சென்ட்ரல் பர்ச்சேஸ் கமிட்டிக்கு ஓராண்டு டி.எம்.எஸ். சேர்மனாக இருக்க வேண்டும். இன்னொரு ஆண்டு டி.எம்.இ. சேர்மனாக இருக்க வேண்டும். இப்படி மாற்றி மாற்றி இருக்க வேண்டும் என்று ஒரு ஜி.ஓ. இருக்கிறது. இந்த ஆண்டு டி.எம்.இ. இருந்தால் அடுத்த வருடம் டி.எம்.எஸ்.; இந்த ஆண்டு டி.எம்.எஸ். இருந்தால் அடுத்த ஆண்டு டி.எம்.இ. என்று இருக்க வேண்டும். ஆனால் போன ஆண்டும் டி.எம்.இ. தான் சேர்மனாக இருந்து இருக்கிறார்; இந்த ஆண்டும் ஏன்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

டி.எம்.இ.-ஐ தொடர்ந்து சேர்மனாக இருக்க உத்திரவு போட்டு இருக்கிறீர்கள்? நான் டி.எம்.இ.-ஐ களங்கப்படுத்தவில்லை; தயவு செய்து யாரும் தப்பாக நினைத்துக் கொள்ளக் கூடாது. ஒரு நல்ல அதிகாரியை நான் களங்கப்படுத்தவில்லை. ஆனால் ஏன் வழி முறைகளை மாற்றுகிறீர்கள் என்று தான் கேட்கிறேன். “When there is a rule that this year this particular job should be occupied by such an Officer and the next year it should be given to somebody else” என்று ரூல் இருக்கும்போது, வழி முறைகளை மாற்றாத ஆட்சி என்று சொல்கிற நீங்கள் அதை ஏன் மாற்றுகிறீர்கள் என்று கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

அடுத்தாற்போல, சில டாக்டர்கள் தங்கள் பதவிக் காலம் முழுவதையும் சென்னையிலே, கோவையிலே, மதுரையிலே கழிக்கிறார்கள். இந்த டாக்டர்கள் மாற்றங்களில் அரசினுடைய கொள்கை என்ன? What is the rationale behind the transfer policy of doctors? அது எங்களுக்குத் தெரிய வேண்டும். ஒரு மருத்துவ மனையிலே ஒரே ஒரு டாக்டர் பணியாற்றுகிறார். தாலுகா மருத்துவமனையிலே, மாவட்ட மருத்துவமனையிலே, சென்னையிலே டாக்டர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள் என்று சொன்னால், அவர்களை மாற்றம் செய்கின்ற நீங்கள், you declare the policy of the Government in transferring doctors இதிலே அசிஸ்டண்ட் சிவில் சர்ஜன்ஸ் அசோசியேஷனின் கோரிக்கைகளை நாங்கள் ஆதரிக்கிறோம். சில டாக்டர்கள்.....

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தேய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் அசிஸ்டண்ட் சிவில் சர்ஜன்ஸ் சங்கத்தோடு பேசுகின்றபோதே அவர்களிடமே நான் கேட்டேன், நீங்களே உங்களுடைய கோரிக்கைகளை, கொள்கைகளைக் கொடுங்கள் என்று கேட்டேன். எத்தனை பேர் சென்னையிலே இருந்து வெளியே செல்லத் தயாராக இருக்கிறீர்கள் என்று கேட்டபோது கூட, நாங்கள், எங்களுடைய கொள்கையைக் கொடுக்கிறோம் என்று சொல்லிச் சென்றவர்கள் இதுவரை எப்படி மாற்ற வேண்டும் என்ற அவர்களுடைய கொள்கையைக் கூட கொடுக்கவில்லை. ஏனென்றால் அவர்களில் பல பேருக்கு ஒரு கொள்கையை வகுத்துவிட்டால் பாதிக்கும் என்று அவர்களுக்கே தெரியும். குறிப்பாக மாற்றங்களைப் பொறுத்த வரையில் அட்மினிஸ்ட்ரேட்டிவ் கன்வீனியன்ஸ் என்ற அடிப்படையிலேயே செய்யப்படுகிறது. அது மட்டுமல்ல. இந்த மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் பயிற்சி பெற்றுக்கொண்டு இருக்கிற மருத்துவர்கள் ஆண்டுக்கு 250 பேர், 300 பேருக்கு மேலாக மேற்படிப்புக்காக வெளியே அனுப்பப்படுகிறார்கள். அப்போது

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற

தெய்வசிகாமணி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

ஏற்படுகின்ற அந்தக் காலி இடங்கள் நிரப்பப்படுகின்ற காரணத்தினால், மாற்றங்கள் ஆண்டு முழுவதும் கூட மருத்துவத்துறையிலே ஏற்படுவது உண்டு.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : நான் அதற்குள்ளே போக விரும்பவில்லை. அடுத்தாற்போல, பப்ளிக் சர்வீஸ் கமிஷன் ஆயிரம் டாக்டர்களைப் போடப் போகிறோம் என்று சொல்கிறார்கள். அவர்கள் ஆயிரம் டாக்டர்களை போட்டால், இந்த 500 பேர்களுடைய நிலைமை என்ன? அந்த ஆயிரம் டாக்டர்கள் எங்கே வேலை பார்க்கப் போகிறார்கள்? இந்த 500 பேர் போட்டதில் ஒரு சீனியாரிட்டி பார்க்காமல்

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : தலைவர் அவர்களே, அதற்கு நான் முன்பே விளக்கம் கொடுத்து இருக்கிறேன். சர்வீஸ் கமிஷன் மூலமாக அவர்கள் தேர்வினை எழுதி நியமிக்கப்பட இருக்கிறார்கள். அதிலே கால தாமதம் ஏற்படுகின்றது. மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரியும். 3 ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக சர்வீஸ் கமிஷனால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட டாக்டர்களுக்கு 3 ஆண்டுக் காலம் பதவி கொடுக்காமல், இந்த அரசு வந்ததற்குப் பிறகு தான் ஆயிரம் பேர்களுக்கு பதவி கொடுத்தது. அது போலத்தான் இந்த ஆண்டும் சர்வீஸ் கமிஷன் 'கால் ஃபார்' செய்து தேர்வுகள் நடத்தி, அதற்குப் பிறகு இன்றைக்குக்கூட தேர்வு முடிவுகள் வர முடியாத நிலையில், விரைவில் நேர்முகத் தேர்வுகள் நடைபெற்று இன்னும் நியமிக்கப்பட இருக்கிறார்கள். இப்படிக்கால தாமதம் ஏற்படுகின்ற காரணத்தினாலே தான் உறுப்பினர்கள் பல பேர் தங்களுடைய ஊரிலே மருத்துவர்கள் இல்லை, மருத்துவர்கள் இல்லை என்று சுட்டிக் காட்டியதன் விளைவாக தற்காலிகமாக டாக்டர்கள் நியமிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள். இதிலே எந்தவிதமான பிரச்சினையும் இல்லை. தற்காலிகமாக நியமிக்கப்பட்டு இருக்கின்ற டாக்டர்கள் கூட சர்வீஸ் கமிஷனால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டார்கள் என்று சொன்னால் அவர்கள் நிரந்தரம் பெறுவார்கள்; அப்படி இல்லாதவர்கள் பணியிலிருந்து நீக்கப்படுவார்கள். இது 10(ஏ)(1)-ன் விதி. இது எல்லாத் துறைகளிலும் இருக்கிற விதி தான்.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : ஓவர்சீஸ் மேன் பவர் கார்ப்பரேஷன் என்று ஒன்று இருக்கிறது. சலுகை அரேபியா கவர்ன்மெண்ட், இந்தியா பூராவிலும் இருந்து 50 டாக்டர்களை செலக்ட் பண்ணினார்கள். அவர்களில் தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்தவர்கள் மட்டும் சலுகை அரேபியா கவர்ன்மெண்ட் கூப்பிட்ட உடன் சர்வீசில் இன்னும் ஜாயின் ஆகவில்லை. மற்ற மாநிலத்திலிருந்து செலக்ட் ஆன டாக்டர்கள் அத்தனை பேரும் அங்கு போய் ஜாயின் பண்ணி விட்டார்கள். தமிழ்நாட்டிலே செலக்ட் ஆன

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

டாக்டர்களை மட்டும் நீங்கள் வைத்துக் கொண்டே இருக்கிறீர்களே, ஏன்? சலுகை அரேபியா கவர்ன்மென்ட் தெரிவித்து இருக்கிறது. நீங்கள் அந்த டாக்டர்களை அனுப்பவில்லை என்று சொன்னால் we will cancel the contract என்று சொல்லி இருக்கிறார்கள். 10 தமிழர்கள் கடல் கடந்து போய் பணம் சம்பாத்தியம் பண்ணி நல்ல டாக்டர்களாக வருவதற்கு தமிழ் தெரிந்த முதல்வர் இருக்கின்ற அரசு ஏன் தடையாக இருக்கின்றது என்பதை எங்களுக்கு நீங்கள் சொல்லுங்கள்; அதைத் தெரிந்துகொள்கிறோம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : துணைத் தலைவர் அவர்களே, வெளிநாட்டுக்குச் செல்கிறவர்கள் திரும்ப வராமல் இருப்பதையும் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் நன்றாக அறிந்து இருப்பார்கள். அந்த நிலைமை ஏற்படுகின்றபோது அவரே சொல்வார், “பிரெய்ன் டிரெய்ன்” இந்த நாட்டிலே ஏற்படுகிறது; அது ஏற்படக் கூடாது; அதைத் தடை செய்வதற்கு அரசு என்ன நடவடிக்கை எடுக்கிறது” என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களே கேட்கக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்படலாம் என்ற காரணத்தினாலேதான், வெளிநாட்டுக்கு செல்கிற டாக்டர்கள் சில கட்டுப்பாடுகளுக்கு உட்பட்டு, அரசினுடைய விதிகளுக்கு உட்பட்டு செல்வார்கள் என்று சொன்னால் அவர்கள் அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள்.

12-20 மணி

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்: கடைசியாக ஒன்று சொல்கிறேன். தயவுசெய்து அசெசர் என்ற முறையை நிறுத்துங்கள். அரசு பொது மருத்துவமனைக்குப் போனால் அங்கு அசெசர் என்று ஒருவர் உட்கார்ந்து இருக்கிறார். அவரிடம் போய் மாத வருமானம் என்ன என்பதை அவர்தான் நிர்ணயிக்க வேண்டும். அவர், ‘பிரம்மா வைத்த ஆயுசு என்கிற மாதிரி’, அவர் சொன்னதுதான் வருமானம். ஜி.எச்.-ல் ஒரு அசெசரின் வருமானம் நாள் ஒன்றுக்கு 5 ஆயிரம் ரூபாய் என்று சொல்கிறார்கள். நீங்கள் தயவுசெய்து சிந்திக்க வேண்டும், அந்த அசெசர் எதற்கு என்று. ஆயிரம் ரூபாய் உள்ளவர்களுக்கு இலவச அரிசி என்று சொல்கிறீர்கள். அப்பறம், 500 ரூபாய் உள்ளவர்களுக்கு மட்டும் இலவச மருத்துவமா? எல்லாவற்றிற்கும் இலவச மருத்துவம் கொடுத்தால் என்ன? எதற்காக வேண்டி அந்த இடத்திலே ஊழல் வருவதற்கு நீங்கள் இடம் கொடுக்கிறீர்கள்? ஆகவே, இது இந்த அரசு முதலிலே கவனிக்க வேண்டியது. இந்த அசெசர் என்கிற முறை தேவை இல்லாத ஒன்று. தமிழ்நாட்டிலே இருக்கின்ற எல்லாத் தமிழர்களும், வரி கொடுக்கின்ற தமிழன் ஒரு ஆஸ்பத்திரிக்குப் போய் கையைக் காண்பித்தால், 500 ரூபாய் என்று சர்ட்டிபிகேட் வாங்கிக் கொண்டு வா என்று அவனிடத்தில் சொல்கிறீர்கள்,

[திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்] [1990 ஏப்ரல் 25]

இந்த 500 ரூபாய் சர்டிபிகேட்டை வாங்குவதற்கு 50 ரூபாய் கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. இந்த 50 ரூபாயை வெளியே கொடுத்தால் நல்ல வைத்தியம் கிடைக்கும். ஆகவே, தயவு செய்து அந்த அசெசர் என்று இருக்கின்ற முறையை நீங்கள் மாற்றுங்கள்.

மருத்துவமனைகள் சுகாதாரக் கேட்டினுடைய மொத்த உருவம். பி.டபிள்யூ. டி.க்கும் மெடிகல் டிபார்ட்மெண்டுக்கும் there is no co-ordination. ஆஸ்பத்திரிகளைக் கட்டுகின்ற பொதுப் பணித் துறை, ஆப்பரேஷன் தியேட்டர்களைக் கட்டுகின்ற பொதுப் பணித் துறை, கட்டப்பட்டிருக்கின்ற கட்டிடங்களைப் பராமரிக்கின்ற பொதுப்பணித் துறைக்கும், மெடிகல் டிபார்ட்மெண்டுக்கும் சம்பந்தமே கிடையாது. மெட்ராஸ் மெடிகல் காலேஜிலே, அந்த மூன்று பேஸ் கரண்டிலே சரியான வோல்டேஜ் வராததாலே மாதம் ஒன்றுக்கு இலட்சம் ரூபாய் அபராதம் கட்டியிருக்கிறார்கள். மெட்ராஸ் மருத்துவ மனையிலே பி. டபிள்யூ. டிபார்ட்மெண்டுக்கும், அந்த மனுக்கும் கோவார்டினேஷன் இல்லாத காரணத்தினாலே எலக்ட்ரிசிட்டி போர்டுக்கு மாதம் ஒன்றுக்கு ஒரு இலட்சம், ஒன்றரை இலட்சம் ரூபாய் அபராதம் கட்டியிருக்கிறார்கள். எங்கள் ஊரிலே செங்கோட்டை மருத்துவமனையிலே ஓயரிங்கை மாற்றி 35 வருஷங்கள் ஆயிற்று. இது என்ன கொடுமை? தேவை இல்லாமல் ஏன் மாதம் ஒன்றுக்கு ஒன்றரை இலட்சம், இரண்டு இலட்சம் என்று கட்டுகிறார்கள்? அங்கே ஓயரிங் நடந்து முப்பது வருஷம் ஆகி, கரன்ட் ஷார்ட் சர்க்யூட் ஆகி, ஷாக் அடித்து, டாக்டர்கள் ஆப்பரேஷன் பண்ணும் பொழுது பேன் மேலேயிருந்து விழுந்து, அதைக் கேட்பதற்கு நியாயம் இல்லை. ஏனென்று கேட்டால், நாங்களெல்லாம் மைக்குக்குப் பக்கத்திலேயிருந்து பேசினால் சப்தம் பெரிதாகக் கேட்கும், சென்னையிலேயிருந்து பேசினால், நாங்களெல்லாம் மைக்குக்கு 100 மைல் தள்ளி நிற்கிறோம். அதனால் சப்தம் போட்டால், அழுதால்கூட உங்கள் காதுகளிலே கேட்பதில்லை. ஆகவே, there should be a Department directly under the control of the Secretary, Health Department. அவர்களுக்கும், பி டபிள்யூ. டி.க்கும் சம்பந்தம் இருக்கக் கூடாது. ஒரு பில்லிங் கட்டுகிறார்கள் என்று சொன்னால், D.M.E., D.M.S. and the concerned Dean இவர்களெல்லாம் கன்சல்ட் பண்ணி.....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: முடித்து விடுங்கள். அப்பொழுதுதான் நம் இரண்டு பேருக்கும் co-ordination இருக்கும். வேறே வழியே இல்லை. முதலிலே நம் இரண்டு பேருக்கும் ஒரு co-ordinating officer போட்டால்தான் முடியும். Co-ordination Officer should be the Hon. Health Minister.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்: மெட்ராஸ் Eye Hospital. இலே, Intro Ocular Lens என்று ஒன்றை வைத்திருக்கிறீர்கள்.

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

அது ஒரு பெரிய கருவி. அதை என்.ஜி.ஓ.க்களுக்கு மட்டும் இலவசமாகப் பொருத்துகிறீர்கள். ஏன்? Lower and Middle Income Group க்குப் பொருத்தினால் என்ன? அதை அமைச்சரவர்களுடைய கவனத்திற்கு நான் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். என்.ஜி.ஓ.க்கள் மட்டும் தான் வரி கட்டுகிறார்களா? சாதாரண ஏழை எளிய தமிழ்மகன் வரி கட்டுவது இல்லையா? அவர்களுக்கு மட்டும் இலவசமாகப் பொருத்துகிறீர்கள். மற்றவர்களுக்கு Even though they come under low income group இருந்தால்கூட அதை அவர்கள் ஒன்றும் செய்வது இல்லை.

அடுத்து, சித்த மருத்துவத்தைப் பற்றி இங்கே யாராவது பேசுவார்கள் என்று.....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: முடித்து விடலாம். அடுத்து, திரு. பிச்சாண்டி அவர்கள், அதைப்பற்றிப் பேச வருகிறார்கள்.

திரு. வி. கே. சின்னசாமி: பாயின்ட் ஆப் ஆர்டர்.

Mr, DEPUTY SPEAKER: The point of order should be relevant. Otherwise I will pass expunction order.

திரு. வி. கே. சின்னசாமி: * *

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இது எப்படி point of order ஆகும்? இதை அவைக் குறிப்பிலேயிருந்து நீக்க உத்தரவு இடுகிறேன். Point of order என்ற ஒரு பெயரிலே irrelevant subject, சட்டசபைக்கு ஒத்து வராத, subjectக்கு ஒத்து வராத செய்தி என்பதால், இதை நான் அவைக் குறிப்பிலே யிருந்து நீக்க உத்தரவிடுகிறேன்.

திரு. கே. பிச்சாண்டி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1990-91 ஆம் ஆண்டிற்கான மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, மருத்துவத் துறை, பொதுச் சுகாதாரம், குடிநீர் மானியக் கோரிக்கைகளை வரவேற்று அது தொடர்பான கருத்துக்களை இந்த மன்றத்திற்குச் சமர்ப்பிக்க விரும்புகிறேன்.

சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், நோய் வராமல் தடுத்தல், நோய் தீர்த்தல், புது வாழ்வு அளித்தல் ஆகிய பணிகளை விரிவுபடுத்துவதன் மூலம், கி.பி. 2000-த்திற்குள் அனைவருக்கும் நல வாழ்வு என்ற இயக்கத்தைச் செயல்படுத்துகின்ற

**மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப் பெற்றது.

[திரு. கே. பிச்சாண்டி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

வகையில் விரைவாகச் செயலாற்றும் இவ்வரசைப் பாராட்டக்
கடமைப்பட்டுள்ளேன்.

இருபதாயிரம் மக்கள் தொகை கொண்ட கிராமப் பகுதி
களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்க வேண்டு
மென்ற கருத்தைக் கொண்டு வந்து, 750 புதிய ஆரம்ப சுகாதார
நிலையங்களைத் துவக்கும் இவ்வரசை மனதாரப் பாராட்டு
கிறேன்.

எனது தொகுதி திருவண்ணாமலையில் கீழ்ப் பெண்ணாத்தூர்
ஒன்றியத்தில் மேக்கனூர் கிராமத்திற்கு ஒரு புதிய ஆரம்ப
சுகாதார நிலையத்தை அளித்த அமைச்சரவர்களுக்கும், அரசுக்
கும் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரம் உயர்த்தும் அரசின்
கொள்கைப்படி எனது தொகுதியான கீழ்ப் பெண்ணாத்தூர்,
வேட்டவலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், கலசப்
பாக்கம், கடலாடி, மங்கலம் ஆகிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்
களையும் தரம் உயர்த்தி பத்து படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ
மனையாக இயங்க ஆவன செய்ய அரசைக் கேட்டுக்
கொள்கிறேன். எனது தொகுதியில் கோணலூர் கிராமத்தில்
உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு புதிய கட்டடம் இந்த
ஆண்டு கட்டித்தர வேண்டுமென்று இவ்வரசைக் கேட்டுக்
கொள்கிறேன்.

12-25 மணி

யானைக்கால் வியாதி எனது தொகுதியில் உள்ள வேட்டவலம்
பகுதியில் அதிக அளவு பரவியுள்ளது. நகரத்தில் யானைக்கால்
நோய்க் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தைச் செய்வதைப்போல
அரசு கிராமத்திற்கும் விரிவுபடுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்
கொள்கிறேன்.

இருதய அறுவைச் சிகிச்சையின் செலவினங்களை நினைத்
தாலே ஏழைகளின் இதயங்கள் நின்றுவிடும் நிலையை மாற்றி,
ஏழைகளும் அந்த ராஜ வைத்தியத்தை இலவசமாகப் பெறும்
வண்ணம் அரசு மருத்துவமனைகளில் நவீன இயந்திரங்களை நிறுவி
மக்களின் துயர் துடைத்திட்ட இவ்வரசைப் பாராட்டுகிறேன்.
நம் மாநிலத்தைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு நிவாரணம் அளிக்கும்.
நோக்குடன் முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்து ஒரு கோடி
ரூபாய் ஒதுக்கியுள்ளதற்கும் பாராட்டைத் தெரிவித்துக் கொள்
கிறேன். திருவண்ணாமலை அரசு மருத்துவமனையில் இருதய
சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்கிட வேண்டுமென்று கேட்டுக்
கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

[திரு. கே. பிச்சாண்டி]

மருத்துவமனைகளில் சவப் பரிசோதனை செய்வதில் மிகவும் கால தாமதம் செய்கிறார்கள். இதனால் மக்கள் பெரிதும் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். மாலை 6-00 மணிக்கு மேல் சவப் பரிசோதனை செய்ய மறுக்கிறார்கள். இதனால் இறந்தவர்களின் குடும்பங்கள் பாதிப்பிற்குள்ளாகிறது. எனவே, சவப் பரிசோதனை செய்யும் நேரத்தை நீட்டிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோல சவம் எடுத்துச் செல்ல அமரர் ஊர்தி ஒவ்வொரு தாலுக்கா, மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு, ஏழைகள் சவங்களை வீடுகளுக்கு எடுத்துச் செல்வதில் கஷ்டப்படாமல் இருக்க ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

புதியதாக தொடங்கப்பட்ட திருவண்ணாமலை சம்புவராயர் மாவட்டம் தொழில் துறையில் மிகவும் பின்தங்கிய மாவட்டம் என்பதை கருத்திற் கொண்டு 'டிட்கோ' மற்றும் கூட்டுத்துறை நிறுவனத்துடன் இணைந்து மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற்சாலையை திருவண்ணாமலையில் ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திருவண்ணாமலை சம்புவராயர் மாவட்டத் தலைநகரான திருவண்ணாமலை அரசினர் மாவட்ட மருத்துவமனையை 500 படுக்கைகள் கொண்ட அளவில் விரிவுபடுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மாவட்ட மருத்துவமனையாக உயர்த்தப்பட்ட திருவண்ணாமலை மருத்துவமனைக்கு டி.எம்.ஓ. பணியிடம் உடனடியாக நிரப்பப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். பல துறைகளில் நிபுணத்துவம் பெற்ற மருத்துவர்களை திருவண்ணாமலையில் நியமிக்க வேண்டுமென்று அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். திருவண்ணாமலை அரசினர் மருத்துவமனைக்கு அருகே உள்ள கால்நடை மருத்துவமனை சுமார் 3 ஏக்கர் அளவில் உள்ளது. வேறு இடத்திற்கு அதை அங்கிருந்து மாற்றிவிட்டு, அந்த இடத்தை அருகில் உள்ள அரசு மருத்துவமனையுடன் இணைத்து, புதிய வார்டுகள் கட்டவேண்டும், மாவட்ட மருத்துவமனைக்குத் தேவையான இடவசதியும் கிடைப்பதால் இதைப் பரிசீலனை செய்து, அந்த இடத்தை எடுத்துக் கொள்ள அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். திருவண்ணாமலை மாவட்டம் புதிய மாவட்டம் என்ற முறையிலும், பின்தங்கிய மாவட்டம் என்ற முறையிலும் திருவண்ணாமலையில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி துவங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதற்கு தமிழக முதல்வர் தானைத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் மருத்துவக் கல்லூரி என பெயரிட வேண்டுமென்றும் இந்த அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவர்கள் மற்றும் அலுவலர்கள் வேலை நேரத்தில் இல்லாத நிலையைப் போக்கிடவும், மருந்துகள் திருடு போவதை

[திரு. கே. பிச்சாண்டி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

தடுக்கின்ற வகையிலும், மருத்துவமனை ஒழுங்காகப் பராமரிக்கப்படுகின்ற வகையில் மாநிலம் தழுவிய விஜிலன்ஸ் சோதனைக் குழு ஏற்படுத்தப்பட்டு, அனைத்து மருத்துவ மனைகளையும் அடிக்கடி சோதனையிடுகின்ற வகையில் அக் குழுவை உடனடியாக அமைக்க வேண்டுமென்று அரசை கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

‘நீரின்றி அமையாது உலகு’ என்ற முதுமொழிக்கேற்ப இவ் வரசு தலைவர் கலைஞர் அவர்களின் பிறந்தநாள் உறுதிமொழி யாக குடிநீர் இல்லாத கிராமங்களே இல்லை என்ற நிலையை ஏற் படுத்திட சுமார் 8,786 குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர் வசதி செய்து, மே மாதத்திற்குள் 1,537 குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர் வழங்க ஏற்பாடு செய்துள்ளதை மனதாரப் பாராட்டுகிறேன். அதேபோல 1990 வரை 1,603 ஆதி திராவிட குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர் வழங்கப்பட்டதற்கும் பாராட்டைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

உலக வங்கி உதவியுடன் தமிழ்நாடு குடிநீர் வழங்கல்-துப்புரவுத் திட்டத்தின் மூலம் ரூ. 96.91 கோடி செலவில் 1993-94 ஆம் ஆண்டிற்கு முன்னதாக முடிக்கப்பட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டுள்ள 7 திட்டங்களில் திருவண்ணாமலை நகர குடிநீர்த் திட்டத்தை எடுத்துக் கொண்டு, கடந்த சட்டமன்றக் கூட்டத் தொடரில், நகராட்சி மானியத்தின் மீது கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க எனது தொகுதி திருவண்ணாமலை நகர மக்களின் நீண்டகால கோரிக்கையினை ஏற்று, மாவட்டத் தலைநகரான திருவண்ணாமலையின் பெருகி வரும் மக்கள் தொகையின் தேவையை உணர்ந்து, ‘பால் நினைந்தாட் டும் தாயினும் சாலப் பரிந்து’ என்ற முதுமொழிக் கேற்ப சுமார் ரூ. 9.04 கோடி செலவில் திட்டத்திற்கு இந்த ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் அனுமதி அளித்த தமிழக முதல்வர் தானைத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கும், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் என் சார்பாகவும், எனது தொகுதி மக்களின் சார்பாகவும் உளங்கனிந்த நன்றி மலர்களை காணிக்கையாக்குகிறேன்.

எனது தொகுதியான திருவண்ணாமலை நகரில் மழை வெள்ளத்தால் கால்வாய்கள் தூர்ந்து போய் கழிவு நீர்க் கால் வாய்கள் சரிவர பயன்படுவதில்லை. இக்குறையைப் போக்கு கின்ற வகையில் திருவண்ணாமலையில் பாதாள சாக்கடைத் திட்டத்தை நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்று இவ்வரசை கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியான திருவண்ணாமலையில் உள்ள கீழ்ப் பெண்ணாத்தூர் பேரூராட்சியில் உலக வங்கி உதவியுடன் ரூ. 40.39 இலட்சம் செலவில் வேலை துவக்கப்பட்டு, குழாய்கள் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. ஆனால் குடிநீர்த் தேக்கத் தொட்டி

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. கே. பிச்சாண்டி]

கட்ட டெண்டர் யாரும் எடுக்காததால், மிகவும் கால தாமதம் ஆகிறது. உடனடியாக குடிநீர்த் தேக்கத் தொட்டி கட்ட வாரியமே அப் பணியை மேற்கொண்டு விரைந்து அத்திட்டத் தினை நிறைவேற்றிட இவ்வரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசு குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க வேகமாக காரியங்கள் நடைபெற வேண்டும் என்று அரசும், முதல்வரும் நினைத்தாலும் குடிநீர் வடிகால் வாரிய அதிகாரிகள் வேகம் காட்டுவதில்லை. அதைப் போக்கும் வகையில் வாரியத்திற்கு உடனடியாக தலைவர்—அதிகாரப் பற்றற்றவர்—நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியிலே மானாவரம் பகுதி மிகவும் குடிநீர்ப் பற்றாக்குறையால் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அங்கே ஆழ் துணைக் கிணறுகளை அமைக்க முடியாது என்று சொல்கிற காரணத்தால் அங்கே திறந்தவெளிக் கிணறுகளை அமைத்தாவது அந்தப் பகுதி மக்களுடைய குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

12-30 மணி

போதை மருந்து விற்பவர்கள், கலப்பட மருந்து விற்பவர்களுடைய மருந்துக் கடைகளின் உரிமங்களைக் கண்டிப்பாக ரத்து செய்ய இந்த அரசு கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

‘நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்’ என்ற வகையில், பலவிதமான புதுமைத் திட்டங்களைக் கொண்டு வந்து, தமிழக மக்களின் நல்வாழ்வுக்காக வந்துள்ள இந்த மானியம், ‘வாடிய போது வந்த வாண்மழையாய்’, ‘குன்றில் இட்ட விளக்காய்’ ஒளி வீசிக் கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே இந்த மானியத்தை வர வேற்பதில் பெருமை கொள்கிறேன். கருத்து வழங்க வாய்ப்பு வழங்கிய பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நெஞ்சார நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொண்டு விடை பெறுகிறேன். வணக்கம்.

*திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத்துறை, பொதுச் சுகாதாரம் குடிநீர் வழங்கல் மானியக் கோரிக்கைகள் மீது மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாக சில கருத்துக்களைக் கூற வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு நன்றி கூறி சென்ற ஆண்டு மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீது நடந்த விவாதத்திற்கு பதில் அளிக்கின்ற நேரத்தில், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மருத்துவத்துறை வளர்ச்சியடைய நிபுணர் குழு அமைக்கப்படும் என்றும், அந்த அடிப்படையிலே நிபுணர் குழு அமைக்கப்பட்டு அதனுடைய ஆலோசனைகளைப் பெற்று, இன்றைக்கு நிதிநிலை அறிக்கையிலே அதைப் பற்றி சிலவற்றை எல்லாம் குறிப்பிட்டு இருக்கிறார்கள். ஆகவே, அந்த நிபுணர் குழுவின் அறிக்கை

[திரு. சி. கோவிந்தசாமி] [1990 ஏப்ரல் 25]

கையை முழுமையாக வெளியிட்டு அதை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு முன்வரவேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் வலியுறுத்துகிறேன்.

பொதுவாக இன்றைக்கு அரசு மருத்துவமனைகளின்மீது மக்களுக்கு இருக்கிற நம்பிக்கை நாளுக்குநாள் குறைந்து, இன்றைக்கு அவர்கள் தனியார் மருத்துவமனையை நோக்கிச் செல்கிற ஒரு நிலைமை அரசு மருத்துவத்துறையிலே ஏற்பட்டு வருவதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களும், இந்தத் துறையும் கவனிக்கவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இதை நான் மட்டும் சொல்லவில்லை. உங்களால் அமைக்கப்பட்ட அந்த நிபுணர் குழுவினுடைய தலைவர் டாக்டர் ராமமூர்த்தியே இதை ஒரு நிகழ்ச்சியிலே கூறியிருப்பதை கவனத்திலே கொண்டு, அதற்குரிய மாற்றங்களை அரசு மருத்துவமனைகளிலே ஏற்படுத்த முன்வரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பலவிதமான புதிய நோய்கள் இன்றைக்கு நாளுக்குநாள் அதிகரித்துக்கொண்டு வருகிற இந்த நேரத்திலே வளர்ந்து வருகிற இந்த விஞ்ஞான யுகத்தில், அவைகளைக் குணப்படுத்த பல நவீன கருவிகள் இன்றைக்கு இல்லாத நிலைமை பல மருத்துவமனைகளிலே இருக்கிறது. குறைந்தபட்சம் மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலாவது நவீனக் கருவிகளை பயன்படுத்த வேண்டும். பொதுவாக மிக முக்கியமாக இருக்கக்கூடிய ஸ்கேன், டி-பைபிலேட்டர், டயாலிசிஸ், எக்ஸ்ரே போன்ற கருவிகள் எல்லாம் குறைந்தபட்சம் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலே ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஏற்கெனவே இருக்கக்கூடிய அந்தக் கருவிகள் எல்லாம், பெருநகரங்களிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளில் உள்ள இந்த விலை உயர்ந்த கருவிகள் எல்லாம், இன்றைக்குச் செயல்படாத நிலைமையிலே பழுதுபட்டு இருக்கிற நிகழ்ச்சிகளை அமைச்சர் அவர்களே கூட இங்கே சொன்னார்கள். தற்போது பழுதுபார்த்து வருகிறோம் என்று சொன்னார்கள். எனக்குத் தெரிந்தவரையிலே சேலத்திலே இந்த டயாலிசிஸ் கருவி இன்றைக்கும் செயல்படாத நிலையில் இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. அதைப்போல, திண்டுக்கல், மதுரை போன்ற இடங்களில் இருக்கக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலே கூட, மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே கூட இதுபோன்ற கருவிகள் பழுதுபட்டு இருக்கிறது என்று இங்கே குறிப்பிடப்பட்டு இருக்கிறது. இவைகள் எல்லாம் கவனிக்கப்பட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்த விலை உயர்ந்த கருவிகளை வழங்கக்கூடிய அந்த சம்பந்தப்பட்ட கம்பெனிகள் அது ரிப்பேர் ஆகி விட்டால், அதைச் சரி செய்வதற்கான அக்கறையைக் காட்டுவது இல்லை என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே, நான் அரசையும், அமைச்சர் அவர்களையும் கேட்டுக் கொள்ள

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

விரும்புவது, மருத்துவத்துறையிலே ஒரு என்ஜினியரிங் பிரிவை நீங்கள் உருவாக்கி, அந்தக் கருவிகளைப் பராமரிக்கக்கூடிய பணியை மேற்கொண்டால்தான் அதை முறையாகப் பாதுகாக்க முடியும். மக்களுக்குப் பயன் உள்ள வகையில் இதைச் செய்ய முடியும். பல பக்கத்து மாநிலங்களிலே கூட இதைப்போன்ற என்ஜினியரிங் பிரிவு இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். ஆகவே, அதை அமுல்படுத்த, அதை உருவாக்குவதற்கு அரசு முன் வர வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக வட்ட மருத்துவமனைகளிலே மிக முக்கியமாக இருக்கக்கூடிய ரத்த வங்கிகள், பல் மருத்துவம், காது மூக்கு, தொண்டை மருத்துவம், தோல் மருத்துவம், குழந்தைகள் மருத்துவம் போன்றவைகளுக்கு இருக்கக்கூடிய தனி பிரிவுகள், எலும்புப் பிரிவு போன்ற இந்த மிக முக்கியமான அவசியத் தேவைகள் கூட இல்லாத பல வட்ட மருத்துவமனைகள் இன்று தமிழகத்திலே நிறைய இருக்கின்றன. ஆகவே, இந்த வட்ட மருத்துவமனைகளிலே இதுபோன்ற வசதிகளை அமைப்பதற்கான உத்தரவாதத்தை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல், குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள் இன்றைக்கு வட்ட மருத்துவமனைகளோடு, இன்னும் சொல்லப்போனால், மாவட்ட மருத்துவமனைகளோடு கூட இணைந்து இருக்கக்கூடிய ஒரு நிலையை நாம் பார்க்கிறோம். குழந்தைகள் என்பவர்கள் பெரியவர்களை விட, தன்னுடைய உடம்பிலே நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியை மிகக் குறைவாகப் பெற்றிருக்கக்கூடியவர்கள் என்பதை நாம் அனைவரும் அறிவோம். அப்படிப்பட்ட அந்தக் குழந்தைகள் பொது மருத்துவமனைகளிலே அதற்கான பிரிவுகள் இருக்கிற காரணத்தால், ஒரு நோயோடு உள்ளே செல்கிற குழந்தை, வேறு பல நோய்களோடு வெளியே வரவேண்டிய ஆபத்தான நிலைமை இருப்பதை கவனத்தில் கொண்டு, குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவைத் தனியாக உருவாக்குவதற்கு குறைந்தபட்சம் மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே, அதற்கான தனி அமைப்புக்களை, வேறு இடங்களிலே உருவாக்குவதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் முயற்சிக்க வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோல், நோயாளிகளினுடைய எண்ணிக்கைக்குத் தக்க முறையிலே மருத்துவர்கள் இல்லை என்ற குறை தொடர்கிறது. குறிப்பாக காலையிலே 7 1/2 மணிக்கு வந்து 10 மணி வரையிலும், 2 1/2 மணி நேரம் வைத்தியம் பார்க்கிறார்கள். 150 நிமிடங்கள். ஒரு மருத்துவரிடத்திலே—நானே என்னுடைய திருப்பூரிலே இருக்கக்கூடிய அரசு மருத்துவமனையிலே பார்த்திருக்கிறேன்—150 பேர்கள், 180 பேர்கள் வரிசையிலே காத்திருக்கிற நிலைமை இருக்கிறது. அப்படி என்று சொன்னால், 150 நிமிடங்களிலே

[திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

மருத்துவம் பார்க்கிற அந்த மருத்துவர், ஒரு நோயாளிக்கு ஒரு நிமிடம் கூட ஒதுக்க முடியாது. அப்படிப்பட்ட நிலை இருக்கிற போது எப்படி வரக்கூடிய அத்தனை நோயாளிகளை அவர்கள் பரிசோதிப்பார்கள், அதற்கான அவகாசம் இருக்கிறதா என்பதை எல்லாம் எண்ணிப் பார்த்து நோயாளிகளினுடைய எண்ணிகைக்குத் தக்க முறையிலே மருத்துவர்களை அதிகரிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

12.35 மணி.

அதேபோல, மருத்துவ மனைகளில் உள் நோயாளிகளைக் கண்காணிப்பதற்கு 50, 60 படுக்கைகள் இருக்கக்கூடிய பகுதிகளில் கூட, ஒன்றோ அல்லது இரண்டோ நாட்கள் இருக்கின்ற நிலை இன்றைக்கு இருக்கின்றபோது, பல படுக்கைகளிலே இருக்கின்ற நோயாளிகள் தங்களின் தொல்லைகளுக்காக நாட்களை அழைக்கின்றபோது எந்த இடத்திற்கு அவர்கள் போவார்கள் என்ற ஒரு நிலை, அதனாலே ஆத்திரத்தோடு அவர்கள் பதில் சொல்கின்ற நிலை. ஆகவே, இவைகள் எல்லாம் தவிர்க்கப்படுவதற்கு 5 படுக்கைகளுக்கு ஒரு நாள் என்று கூட குறிப்பிடப்படுகிறது. ஆனால், நடைமுறையில் இல்லாத ஒரு நிலை இருக்கிறது. இவைகளையும் அரசு கவனத்திற்கொண்டு உரிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக கிராமப்புறங்களுக்கு மருத்துவ வசதி தேடிச் செல்ல வேண்டுமென்று சொல்லப்படுகிறது. ஆனால், இன்றைக்கு நடைமுறையில் என்ன நிலைமை என்றால், தலை நகரங்களை நோக்கி, அதுவும் சென்னை போன்ற பெரிய நகரங்களை நோக்கி நோயாளிகள் வர வேண்டிய நிலைதான் தொடர்ந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். எனக்கு முன்னாலே பேசிய பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் அவர்கள் கூட பல விவரங்களை எடுத்துச் சொன்னார்கள். நானும் இதைச் சொல்கிறபோது சென்னையினுடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் தவறாக நினைத்துக் கொள்ளக்கூடாது. காரணம், இங்கே வேண்டாம் என்பது அல்ல, எங்களுடைய வாதம். இங்கே இருப்பதைப் போன்று மற்ற மாவட்டங்களுக்கும் தேவை என்றுதான் இதைச் சுட்டிக்காட்டி கேட்கிறோமே தவிர, சென்னைக்கு வேண்டாம் என்பது எங்களுடைய நோக்கம் அல்ல என்பதை நான் துவக்கத்திலேயே சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக இன்றைக்கு தமிழகத்தில் இருக்கக் கூடிய நிலை நீங்கள் கொடுத்திருக்கக்கூடிய குறிப்பிலே 16,374 படுக்கைகள். அதிலே சென்னையில் மட்டும் 10,496.60 சதவீதம் படுக்கைகள் சென்னையில் இருக்கக் கூடிய மருத்துவ மனைகளில் இருப்பதாக இந்த குறிப்பிலே குறிப்பிடப்படுகிறது. அதே போன்று

1990 ஏப்ரல் 25]

[திரு. கி. கோவிந்தசாமி]

5 மருத்துவக் கல்லூரிகளையும் சேர்த்துதான் 5,878 படுக்கைகள். 40 சதவீதம் தான் இன்றைக்கு இருக்கிறது. ஆகவே இதிலே வரக்கூடிய நோயாளிகளுடைய எண்ணிக்கையை நீங்கள் பார்த்தாலே தெரியும். குறிப்பிடப்பட்ட 5,878 படுக்கைகளை வைத்துக் கொண்டு, 2,60,662 நோயாளிகளுக்கு வைத்தியம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது வெளியிலே. ஆனால் சென்னையிலே 10,496 எண்ணிக்கை வைத்துக் கொண்டு 3,06,121 பேருக்கு வைத்தியம் அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அது கூட படுக்கை இருக்கின்ற எண்ணிக்கைக்கு தகுந்த முறையிலே நோயாளிகளுக்கு வசதி இல்லை, குறைவாகத்தான் இருக்கிறது என்பதை சதவீத அடிப்படையிலே கூட நாம் பார்க்க முடியும். அதே போன்று நடத்தப்பட்டிருக்கின்ற ஆபரேஷன்களைப் பார்த்தால் 10,496 படுக்கைகள் இருக்கக் கூடிய நம்முடைய சென்னை நகரத்தில் 61,203 ஆபரேஷன்கள் செய்யப்பட்டிருப்பதாக தகவலும் குறிப்பிடப்படுகிறது. ஆனால் மற்ற மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே 5,878 படுக்கைகள் உள்ள அந்த மருத்துவ மனையில் 47,025 ஆபரேஷன்கள் செய்யப்பட்டிருப்பதாக இங்கே குறிப்பிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. சென்னை 61,000, மற்றவை 47,000. ஆனால் அதனுடைய வசதிக்கு தக்க முறையிலே இல்லை என்பதை நாம் பார்க்கமுடியும்.

அதுபோன்று நர்க்களுடைய எண்ணிக்கை மொத்தம் 3,507, குறிப்பிலே இருக்கிறது. இதே சென்னையில் மட்டும் 2,326, மற்ற 5 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலே 1,281. ஆகவே இப்படிப்பட்ட இந்த நிலைமைகளை நாம் பார்த்தால் மற்ற இடங்களிலுள்ள நோயாளிகளுக்கு எப்படி அந்த வசதிகள் கிடைக்கும் என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் கவனத்தில் கொண்டு மற்ற இடங்களுக்கும் அந்த வசதிகளை அதிகரிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று இன்றைக்கு கிராமப்புறங்களுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படுவதாக அறிக்கையில் பல குறிப்புகள் இருந்தாலும் கூட, இன்றைக்கு அது நடைமுறையில் மறுக்கப்படுகிறது. அதற்காக கிராமப்புறங்களிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கான நிதிகள் ஒதுக்கப்படுவதில் கூட மார்ச் மாத இறுதியில் அந்தப் பணம் செலவழிக்கப்படாத போது, அதை வேறு செலவுகளுக்காக திருப்பி விடுகின்ற போக்கு இன்றைக்கு இருக்கிறது. அறிக்கையிலே நிதி ஒதுக்கி விடப்படும். ஆனால் நடைமுறையிலே அது வேறு இடத்திற்கு போகின்ற நிலை இருப்பதை பல்வேறு குறிப்புகளில் நாம் பார்க்க முடியும். ஆகவே அந்த ஒதுக்கப்படுகின்ற பணம் உரிய காலத்திலே அந்த கிராமப் பகுதி மக்களுக்குச் சென்றடைய, மருத்துவ வசதி கிடைப்பதற்குரிய நடவடிக்கை

[திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

எடுக்கப்படவில்லை என்றால், ஏன் அதைச் செய்யவில்லை என்று நாம் தொடர்ந்து கவனித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமே ஒழிய, செய்யவில்லை, ஆகவே பணத்தை வேறு இடத்திற்குப் பயன்படுத்துவது என்பது சரியல்ல என்பதை இந்த நேரத்திலே சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று இன்றைக்கு மருத்துவ மனைகளில் மிக முக்கியான விலை உயர்ந்த மருந்துகள் கிடைப்பதில்லை. நான் ஏதோ சட்டமன்றத்தில் குற்றம் சாட்ட வேண்டுமென்பதற்காக சொல்லவில்லை. கோவையிலே இருக்கக் கூடிய சி. எம். சி. மருத்துவ மனையில் இருதய நோய்க்காக கடந்த 9 மாத காலமாக ஒரு நோயாளி, அவருடைய காட்டு நம்பர் 11645, 9 மாதங்களில் ஒரு முறை கூட டைப்ட் ரைமீடு என்று சொல்லக் கூடிய அந்த மருந்து கிடைக்கவில்லை. 9 மாதங்களாக இன்று வரை கிடைக்காத நிலை இருக்கிறது. அதுபோன்று 'ஜெம்பேர்' என்ற மருந்துகள் போன்று என்னிடம் பட்டியலே இருக்கிறது. ஆகவே பல மாதங்களாக கிடைக்காத நிலையிருக்கிறது. விலை உயர்ந்த மருந்துகள் ஒரு வேளை வெளியில் செல்கிறதா? அல்லது தவறான முறையில் பயன்படுத்தப் படுகிறதா என்று கூட மக்கள் மத்தியில் சந்தேகம் இருக்கிறது. ஆகவே அந்த சந்தேகத்தை நிவர்த்திக்க வேண்டுமானால் நடைமுறையிலே இந்த விலை உயர்ந்த மருந்துகள் ஏழை எளிய மக்களுக்கு கிடைப்பதற்கான உத்தரவாதத்தை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

12-40 மணி

அதேபோல கிராமப்புறங்களிலே இருக்கக்கூடிய ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவமனைகள், ஏற்கெனவே 150-க்கு மேல் இருந்தது. சென்ற ஆண்டு ஒரு 41 ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவமனைகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டிருக்கின்றன. இன்னும் கூட 115 இருப்பதாக குறிப்பிலே இருக்கிறது. ஆகவே, அவைகளை நம்முடைய அரசு அறிவித்திருப்பது போல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் எதிர்காலத்திலே அதிகரிக்கக் கூடிய நேரத்தில் இந்த ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவமனைகளை கவனத்தில் கொண்டு அதையே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக ஆக்கிட வேண்டும். தற்போது நீங்கள் தொடங்கியிருக்கக் கூடிய அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கூட ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவமனைகள் இருக்கிற கிராமத்திலே தொடங்கப்பட்டிருக்கிறது. அல்லது ஒரு கிலோ மீட்டர் தூரத்திலே பக்கத்திலே இருக்கக் கூடிய கிராமத்திலே தொடங்கப்பட்டிருக்கிறது. அதற்கு நாம் கூடுதலாக நிதி செலவு செய்து அந்தந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உருவாக்குகிற போது, ஏற்கெனவே இருக்கக் கூடிய அதே ஊரிலே இருக்கக் கூடிய அந்த ஊராட்சி ஒன்றிய

[திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

சுகாதார நிலையம் செயலற்ற நிலையிலே கிடக்கிறது. அதை எதற்காகச் செலவு செய்து நாம் அங்கே வைத்திருக்கிறோம் என்பதை நீங்கள் கவனத்திலே கொள்ளவேண்டும். எங்கெங்கே அது போன்ற ஒரே ஊரிலேயே இரண்டும் இருக்கிறது, பக்கத்து ஊரிலே இருக்கிறது என்ற பட்டியல் இருக்கிறது. ஆகவே, அதிலே அமைச்சர் அவர்கள் கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆகவே, அந்த அனைத்து ஊராட்சி ஒன்றிய சுகாதார நிலையங்களையும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்ற வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்வதோடு அந்த மருத்துவத் துறையிலே இருக்கக் கூடிய சட்டத் துறை இன்றைக்கு அநேகமாக நான் அறிந்த வரையில் அது போலீஸ் துறையினுடைய ஒரு கைப்பாலையாக செயல்படுவதாகத்தான் என்னைப் பொறுத்தவரையில் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். அதிலே கவனம் தேவை. பல்வேறு உதாரணங்கள் இருந்தாலும்கூட நேரம் இன்மையால் நான் குறிப்பிட விரும்பவில்லை. ஒரே ஒரு உதாரணத்தை நான் சொல்கிறேன். சுமார் 1½ ஆண்டு 2 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் சேலம் மாவட்டத்திலே மாணவி சந்திராவினுடைய மர்மமான சாவு, ஆகவே அந்த மர்மமான சாவு சம்பந்தமாக அவருடைய பிணம் மறுபரிசோதனை செய்யப்பட்ட வேண்டும் என்று, மறு ஆய்வு நடத்தப்பட்டதில் அது கிட்டத்தட்ட கற்பழிக்கப்பட்டதாக பல்வேறு சான்றுகள் அதிலே கிடைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் அதற்கு சென்னையிலே யிருந்து அனுப்பி வைக்கப்பட்ட அந்த மருத்துவ பரிசோதகர் சேலத்திற்கு சென்று நேரிடையாக அந்த இடத்திற்கு சென்று பார்வையில், ஆய்வு செய்ய வேண்டிய மருத்துவர், அங்கே இருக்கக்கூடிய ஏற்காடு மலையிலே அமர்ந்து கொண்டு அங்கே போலீசார் என்ன சொல்கிறார்களோ அதற்குத் தகுந்த முறையில் சான்றிதழ் வழங்குகிற ஒரு மோசமான நிலை இன்றைக்கு தமிழகத்திலே இருக்கிறது. அதற்காக அவருடைய பெயரை இங்கே குறிப்பிட விரும்பவில்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தேய்வகிகாமணி : இன்றைக்கா, இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பா, அதைச் சரியாகச் சொல்ல வேண்டும். ஏனென்றால் பத்திரிகையாளர்கள் இன்றைக்கு என்று சொன்னால் அதையே எழுதிவிடுவார்கள்.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : அந்தத் துறை எப்படி இருக்கின்றது என்பதற்கான உதாரணம். இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பு தான். இன்றைக்கு என்று நான் சொல்லவில்லை. இன்றைக்கு என்ன நிலைமை என்பதை நாம் பார்க்க வேண்டும். ஆகவே, சட்ட நெறிமுறைகளை முற்றிலுமாக மீறப்படுகிற போக்கு இருக்கிறது. இதனால் ஒரு நியாயமான நீதி கிடைக்காமல் மக்கள் பாதிப்புக்கு ஆளாகிற மோசமான நிலையிருக்கிறது

1990 ஏப்ரல் 25]

[திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

என்பதை சொல்வதோடு வரதட்சணை சாவுகள், மர்மமான சந்தேகத்திற்கிடையான சாவுகள் குறித்து சான்றிதழ் வழங்குவதற்கு முன்னாலேயே சம்பந்தப்பட்ட இடத்தை நேரிடையாக சென்று மருத்துவர் பார்வையிட்ட பின்னாலேதான் சான்றிதழ் வழங்கப்பட வேண்டும் என்று ஒரு முறையை நீங்கள் உருவாக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆகவே, போலி சான்றிதழ் வழங்கப்படுவது தடுக்கப்பட வேண்டும். அதே நேரத்தில் வரதட்சணை சாவுகள் நடக்கிற நேரத்தில் அந்த உறவினர்கள் புகைப்படம் எடுத்துக் கொள்வதற்கு அனுமதிக்கப்பட வேண்டும். ஏனென்றால் காவல் துறை எடுக்கிற புகைப்படம் வழக்கு மன்றத்திற்கு செல்கிறபோது பல மறைக்கப்படுகிறது. ஆகவே, உறவினர்கள் தங்களுடைய அந்த சம்பந்தப்பட்டவருடைய சடலங்களை, நடந்த குடந்தை நிகழ்ச்சிகளை புகைப்படம் எடுப்பதற்கு அனுமதி கொடுக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அதேபோல் வழக்கு சம்பந்தப்பட்ட சில நோயாளிகள் அடிதடி தகராறு இது போன்ற வழங்குகளிலிருந்து மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லக் கூடியவர்கள், போலீசாருடைய 'மெமோ' இல்லாமல் மருத்துவம் பார்க்கப்படுவது இல்லை என்று இன்றைக்கும் சொல்லப்படுகிறது. ஆனால் உச்ச நீதிமன்றத்திலே 'மெமோ' இல்லாமலேயே பார்க்கலாம் என்று அதை வரைமுறைபடுத்தப்பட்ட பின்னாலும் இன்றைக்கு மருத்துவர்கள் வைத்தியம் பார்க்க மறுக்கிறார்கள், என்பதை உங்கள் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். அதேமாதிரி சுகாதார வசதி, எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும், நான் சென்னையிலே இருக்கிற மருத்துவமனை உட்பட வட்டார மருத்துவமனை உட்பட அனைத்தையும் சொல்கிறேன், மிக மோசமான நிலையில் இருக்கிறது. ஒரு நோயோடு நாம் உள்ளே சென்றால் வேறு பல நோய்களோடு வெளியே வருகிற ஒரு அவல நிலை இன்றைக்கு பெரும்பான்மையான மருத்துவமனைகளிலே இருக்கிற அந்த கொடுமையான காட்சியைப் பார்க்க முடியும், நேரிடையாகப் பார்க்க முடியும். அதிலே கொசு, மூட்டை பூச்சிகள் போன்ற இப்படி பல்வேறு மோசமான நிலை. பன்றிகளும், நாய்களும் கூட எந்தவிதமான தடையுமின்றி வந்து செல்கிற ஒரு மோசமான அவல நிலைக்கு முடிவு காண வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நோயாளிகளைப் பார்க்க வரக்கூடிய பொதுமக்கள் தங் வதற்கு நிழலுக்கு நிழல் குடைகள், குடிப்பதற்கு தண்ணீர் வசதி கூட இல்லாமல் மாநிலம் முழுவதும் இருக்கின்ற மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அதை நீங்கள் கணக்கிலே எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். மாவட்ட, வட்ட மருத்துவமனைகளிலே இருக்கக்கூடிய பிண ஊர்திகள் பொது மக்களுக்குப் பயன்பட வேண்டும். இருக்கின்ற இடங்களிலும் ஏதோ கோளாறினால்

1990 ஏப்ரல் 52] [திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

பயன்படுவதில்லை. அங்கிருக்கக்கூடிய தனி நபர்கள் கொள்ளை அடிக்கின்ற நிலை இருக்கிறது. அதை கவனத்திலே எடுத்துக் கொண்டு அனைத்து வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலும் அது மக்களுக்கு பயன்படுகின்ற வகையிலே அந்தப் பிண ஊர்திகளை முடிந்ததால் இலவசமாக கொடுக்க முன்வர வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அதே போல மருத்துவமனையில் இருக்கக் கூடிய — வழக்கு இல்லாத நோயாளி உயிர் நீக்கக்கூடிய — சடலங்களை இரவு நேரங்களிலே கொடுப்பதற்கு எந்த சட்ட சிக்கலும் இல்லை என்று தெரிகிறது. ஆனாலும் கூட அவைகள் இரவு நேரத்திலே கொடுக்கப்படுவதில்லை. போலீஸ் வழக்கு இல்லாத அந்தச் சடலங்களை இரவு நேரங்களிலே கொடுப்பதற்கு (மணியடிக்கப்பெற்றது) வழி செய்ய வேண்டும். அதே போல நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ மனைகளிலே வழங்குகின்ற ரொட்டி, பழம், பால் போன்றவைகளில் காண்ட்ராக்ட் முறை ரத்து செய்ய வேண்டும். அல்லது தனி ஒரு நபர் தீர்மானிக்கிறதை முடிவுகட்டி ஒரு கமிட்டி அதற்கு அமைக்கப்பட வேண்டும். உணவு வழங்குகின்ற முறையிலே சில மாற்றங்கள் செய்யப்பட வேண்டும். மாவட்ட மருத்துவமனைகளுடைய குறைந்தபட்ச தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்குரிய நடவடிக்கையை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நாதப்பட்டினம், திருப்பூர் போன்ற மாவட்ட மருத்துவ மனைக்கு முன்புறம் காம்ப்வுண்ட் சுவர் இருக்கிறது. பின்னால் காம்ப்வுண்ட் சுவர் கூட இல்லாத ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. அதை மாற்றம் செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன். சென்னை மருத்துவமனைகளிலே மருத்துவர்கள் மத்தியில் இருக்கக்கூடிய சில ரண்பாடான நிலைமைகள் அடிக்கடி பிரச்சனைகள் உருவாகக்கூடிய போக்குகள் இருக்கின்றன. அதில் தலையிட்டு தீர்வு கண்டு ஒரு இணைப்பை ஏற்படுத்துவதற்கு முயற்சிக்க வேண்டுமென்று கேட்பதோடு, மனித உயிர்களைப் பாதுகாப்பதற்காக இருக்கக் கூடிய துறை என்பதை கருத்தில் கொண்டு கூடுதல் நிதியை ஒதுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். டாக்டர்கள் தேர்வு செய்யப்படுவதிலே பல தவறுகள் ஏற்படுகின்றன. நான் அதை இங்கே குறிப்பிடுவதற்கு நேரம் இல்லை. ஆகவே அந்த 10 (ஏ) (1)-னின் கீழ் எடுக்கப்படுகின்ற அந்த முறையில் கூட இன்றைக்கு சில தவறுகள் நடப்பதாக அறிகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஆகவே அதை ஒழுங்குபடுத்த வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்வதோடு, அவர்களை எம்ப்ளாய்மெண்ட் எக்ஸ்சேஞ் மூலமாக சீனியாரிட்டி அடிப்படையில் எடுப்பதற்கு முயற்சிக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு வேலையிலே முன்னுரிமை வழங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதே போல மருத்துவமனையில் வேலை பார்க்கக்கூடிய நர்சுகள், சுகாதார ஊழியர்கள், உதவியாளர்கள்.....

[1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. உ. ரா. வரதராசன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இரண்டு முக்கியமான மானிய கோரிக்கைகள் மீது விவாதங்கள் நடைபெறுகின்றன. காலை நேரத்திலே மென்ஷன் என்ற வகையிலே கிட்டத்தட்ட 1½ மணி நேரம் போனதற்காக எங்களுடைய நேரத்தை சுருக்கக்கூடாது. தயவுசெய்து கட்சியின் சார்பாக 5 நிமிடம் அளிக்க வேண்டும். மருத்துவம் பற்றி அவர் பேசிக் கொண்டிருக்கிறார். குடிநீருக்கு வரவில்லை என்கிறபோது தேவையானால் அலுவல் நேரத்தை நீட்டித்தாவது இவருக்கு வாய்ப்பைத் தர வேண்டும். இரண்டு இலாக்காக்கள் ஒரு அமைச்சர் அவர்கள் பொறுப்பிலே இருக்கிற காரணத்தாலே இரண்டையும் சேர்த்து ஒரே நாளிலே முடிப்பது என்பது சாத்தியம் இல்லை. அதற்காக அலுவல் நேரத்தை நீட்டித்தாவது உறுப்பினருக்கு வாய்ப்பைத் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இன்றைக்கு மட்டும் 25 பேர்கள் பேசியாக வேண்டும். நேற்றைக்கு 9 மணிக்கு நாம் அவையை முடித்திருக்கிறோம். நம்முடைய திரு. வரதராசன் அவர்களுடைய ஆலோசனையைக் கேட்டுக்கொண்டால் நம்முடைய திரு. சொக்கர் கேட்டுக்கொண்ட மாதிரி B & D Coffee இங்கேயே தான் குடிக்க வேண்டி வரும். எங்களுடைய கஷ்டத்தையும் கொஞ்சம் உணர வேண்டும். அப்படியானால் நான் வேண்டுமானால் ஒருவரை மட்டும் உங்கள் கட்சியில் பேச விடுகிறேன். இன்னும் 5 மணித்துளிகள் தருகிறேன். (குறுக்கீடு) இல்லை, அப்படித்தான் செய்கிறோம். ஒவ்வொருவருக்கும் 10 மணித்துளிகள் என்றுதான் முடிவு செய்திருக்கிறோம்.

திரு. உ. ரா. வரதராசன்: எங்களுக்கு 30 நிமிடம் என்று சொல்லப்பட்டது. அந்த 30 நிமிடத்திற்குள் நாங்கள் இரண்டு பேரும் முடித்துக்கொள்கின்றோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அந்த மாதிரி தான் நீங்கள் சொல்கிற சுருத்தைத்தான் நாங்கள் செய்து கொண்டு வருகிறோம். ஒவ்வொரு கட்சிக்கும் இவ்வளவு நேரம் என்று ஒதுக்கி 30 மணித்துளிகளில் 6 பேர் கூட நீங்கள் பேசிக் கொள்ளலாம்; 5 பேர்கள் கூட அல்லது ஒரே ஒருவர் கூட பேசிக்கொள்ளலாம். (குறுக்கீடு) 10 மணித்துளிகள் தான் கொடுத்து இருக்க வேண்டும். நீங்கள் பேசுவதால் நான் சொல்கிறேன். நான் 10 மணித்துளிகளை தான் அவருக்குக் கொடுத்து இருக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு) அது ரொம்பக் கஷ்டம். நாங்கள் என்ன Machine-ஐ வைத்துக்கொண்டா பார்த்துக்கொண்டு இருக்க முடியும்? உறுப்பினர் என்று மரியாதை கொடுத்து வேண்டும் என்பதால் 2 மணித்துளிகள் கொடுக்கிறோம். இந்த நிலைமை நீடிக்கக்கூடாது. எங்களுடைய பெருந்தன்மையை நீங்கள் வேறு மாதிரி நினைத்துவிடாதீர்கள். அவ்வளவு தான் சொல்ல முடியும்.

1990 ஏப்ரல் 25]

12-50 மணி

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்று மருத்துவ மனைகளிலே பணிபுரியக் கூடிய அனைவருக்கும் 8 மணி நேரம் வேலை என்பதை உத்திரவாதப்படுத்த வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்ததாக, குடிநீர்ப் பிரச்சனை. மாவட்ட அளவிலே இருக்கக்கூடிய சட்டமன்ற உறுப்பினர்களை எல்லாம் அழைத்து குடிநீர்த் திட்டம் சம்பந்தமாக ஆலோசனைகள் நடத்தப்பட்டிருப்பது பாராட்டுக்குரியது. ஆகவே, அதைத் தொடர்ந்து நடைமுறைப்படுத்தி, காலதாமதம் ஏற்படுகின்ற குடிநீர்த் திட்டங்களை மாநிலம் முழுவதும் உரிய முறையிலே வகைப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வசதியே இல்லாத நகராட்சி பத்மநாபபுரம் நகராட்சி. அங்கு அந்தத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, அரசு அதற்கு முன்னுரிமை கொடுத்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். சென்னை நகரிலே, கிருஷ்ணா நதிநீர்த் திட்டம் நிறைவேறுகிற வரை இன்றைக்கு இருக்கிற குடிநீர் செப்டம்பர் மாதம் வரையிலேதான் கிடைக்கும் என்ற நிலை இருக்கிற காரணத்தால், பற்றாக்குறை இருக்கிற காரணத்தால், கடந்த காலத்தைப் போல, ரெயில்கள் மூலமாகவாவது, சென்னை நகருக்குக் குடிநீர் கொண்டு வந்து குடிநீர் பிரச்சனையைப் போக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

*டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நடப்பாண்டிற்கே முன் வைக்கப் பட்ட நிதிநிலை அறிக்கையையும் துறைதோறும் தாக்கல் செய்து நாள்தோறும் இந்த அவையின் கவனத்தை ஈர்த்து வருகிற மானியக் கோரிக்கைகளையும் குறிப்பாக இன்றைக்குத் தாக்கல் செய்யப்பட்டிருக்கிற மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறையின் மானியக் கோரிக்கைகளையும் கவனமாகப் பரிசீலித்ததில் மூன்று முக்கிய காரணங்களுக்காக நான் என் பாராட்டைத் தெரிவிக்க விழைகின்றேன்.

‘விரைந்த பயன் — வெகுஜனம் நோக்கி’ என்ற குறிக்கோளைக் கட்டளைக் கல்லாக வைத்துக்கொண்டு தயாரிக்கப் பட்ட நிதிநிலை அறிக்கை, மானியக் கோரிக்கை இவை ஆகும் என்று கூறிக்கொள்கிறேன். அந்தக் காரணத்திற்காகவே இதனை பாப்புலிஸ்ட் ஸ்கீம்ஸ் என்று சிலர் விமர்சிக்கக்கூடும். அவர்களுக்குச் சொல்கிறேன். பாப்புலிஸ்ட் ஸ்கீம்ஸ் என்றால் என்ன? தாழ்த்தப்பட்டோர், ஒதுக்கப்பட்டோர், நலிவுற்றோர், உழைக்கும் மக்கள், பெண்கள் இவர்களை மனத்தில் நிறுத்தி

[டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

முன்னுரிமை அளித்து, அரசு போடும் திட்டங்களின் பயன்கள் மிகக் குறுகிய காலத்திற்குள் மிக அதிகமான பேர்களிடம் சென்றடையும் வண்ணம் தீட்டப்படும் திட்டங்கள்தான் பாப்புலிஸ்ட் ஸ்கீம்ஸ் ஆகும். எனவே, இதனை நான் பாராட்டுகிறேன்.

இரண்டாவதாக, பாவேந்தர் பாரதிதாசன் நூற்றாண்டு விழா தொடக்கத்தில் அடி எடுத்து வைத்திருக்கிற காலம் இது :—

பெண்ணடிமை தீரும்ட்டும்

பேசும் திருநாட்டு

மண்ணடிமை தீர்ந்து வருதல் முயற்கொம்பே

என்ற பாவேந்தரின் வரிகளுக்கிணங்க, பெண்ணுரிமை மலர்பெண் இனம் வளர, தக்க திட்டங்களை வகைப்படுத்தி — பெண்கள் வாழ்வின் எல்லாப் பருவங்களிலும், எல்லா நிலைகளிலும் எப்படி, எப்படியெல்லாம் இந்த அரசு துணையாக இருக்கலாம் என்று பார்த்து, பார்த்து, திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டிருக்கின்றன. வேலூர் இராமாமிர்தம் அம்மையார் பெயரில், டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி பெயரில், நாகம்மை பெயரில், டாக்டர் தருமாம்பாள் பெயரில், இப்படி பலப்பல. பெண் இனமேம்பாடு கருதிய அரசின் இந்தப் பரிவான திட்டங்களுக்காக தமிழகப் பெண்கள் அனைவரின் சார்பில் எனது பாராட்டுக்களைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சொல்வார்கள் — அடுத்தடுத்துவரும் தேர்தல்கள் மேல்கண்ணாயிருப்பவர் அரசியல்வாதி. அடுத்தடுத்த தலைமுறை மேல் கருத்தாயிருப்பவர் அரசியல் ஞானி என்று. தலைமுறை, தலைமுறையாக தமிழ்ச்சாதியின் ஒட்டுமொத்த வளர்ச்சி, ஏற்றம் இவற்றின் மேலேயே கருத்தாய் இருந்து தாயினும் சாலப் பரிவோடு போடப்படுகின்ற நிதிநிலை அறிக்கை என்பதால் அரசியல் ஞானி மாண்புமிகு தமிழக முதல் அமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்டுகிறேன்.

இன்றைக்கு பார்வைக்கு வைக்கப்படுகின்ற சுகாதார மானியக் கோரிக்கையைப் பார்க்கிறேன். பத்தாண்டுகால பொதுச் சுகாதார ஒதுக்கீடுகளை ஒரு ஒப்பாய்வு செய்து பார்த்ததில் 80-களின் தொடக்கத்தில் 15 கோடி மட்டும் ஒதுக்கப்பட்டிருந்த இடத்தில் இன்றைக்கு 80-களின் இறுதியில் 66 கோடிக்கு மேல் ஒதுக்கீடு செய்திருக்கிற பான்மையைப் பார்க்கிறபோது கலைஞர் தலைமையிலான அரசு மக்கள் நல்வாழ்வில் வைத்துள்ள அபரிமிதமான அக்கறைக்குச் சான்றாக நிற்கிறது என்று சொல்லிக்கொள்ள விழைகிறேன்.

சுகாதார மானியக் கோரிக்கைதனையும், பெர்பார்மன்ஸ் பட்ஜெட் குறிப்பேடுகள் முழுவதையும் அலசிப் பார்த்தேன். பொதுவாழ்வில் இருக்கிற என்னைப் போன்ற மருத்துவர்களே

[டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி] [1990 ஏப்ரல் 25]

கூடப் புரிந்து கொள்ளச் சிரமமான, சிக்கலான மருத்துவத் துறைத் தேவைகளை எல்லாம் விலாவாரியாக அறிந்து தெளிந்து இந்தத் துறையில் இதைவிடச் சிறப்பானதொரு மானியக் கோரிக்கையை எவரும் தயார் பண்ணிவிட முடியாது என்ற அளவுக்குப் பயன் சேர்க்கும் பாங்கோடமைந்திட்ட மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு என் உளமார்ந்த பாராட்டுகளைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இதே வேகத்தில் செயல்பட்டால், மூளைக்காய்ச்சல், இளம்பிள்ளை வாதம், நரம்பிழுப்பான், கக்குவான் போன்ற தொற்றும் நோய்கள் கி.பி. 2000-க்குள் கட்டுப்படுத்தப்படும் இந்தத் தமிழகத்தில் என்று நான் கூறிக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில் பயனுடையவை எனச் சில பரிந்துரைகளையும் இந்த மாமன்றத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விழைகிறேன்.

தமிழ்நாட்டு மருத்துவக் கல்வி முறை தேய்ந்து போன பழைய தடத்திலேயே சென்று கொண்டிருப்பதனை மாற்றியமைத்திட மருத்துவத் துறையில் போதிய பண்டிதர்கள் கொண்ட குழு அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாற்றத்தை நோக்கிய முதல் அடி இது. தேக்க நிலையில் நின்றுவிட்ட பழமைகளை கழித்து விட்டு புதிய சிந்தனை ஓட்டங்கள், ஆய்வு முடிவுகள் அனைத்துத் துறை தோறும் புகுத்திடும் பாடத் திட்டத்தை அமைத்திட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படி மாற்றி அமைத்திடும் போது, இந்த மண்ணுக்கும் பதியும் மனிதர்களுக்கும் பழக் கங்களுக்கும் வழக்கங்களுக்கும் மிகவும் அன்னியமாகிப் போன முறைகளைத் தொடர்ந்து திணித்துக்கொண்டிருாமல் பொருத்தமான கல்விமுறை அப்ரோப்ரியேட் மெடிக்கல் எடுக்கேஷன்—மக்கள் தேவை அறிந்த ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட பாட வடிவம்

12-55 மணி

அமைத்திட வேண்டும். அதனைச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கும் பொழுது தாய்மொழி தமிழ்வழி மருத்துவப் பயிற்சி உடனடியாகத் தொடங்குதல் வேண்டும் என்பதனை இந்த மன்றத்தின் கவனத்திற்கு வைக்கிறேன். தமிழால் முடியும்; தயக்கம் வேண்டாம். இந்தத் திசை நோக்கிய முதற்கட்டப் பணியானது உடனடியாகத் தொடங்க வேண்டுவது மிக அவசரமானதாகும். புத்தகம் இல்லை; இதழ்கள் இல்லை என்றெல்லாம் நொண்டிச் சாக்கு சொல்பவர்களை ஒதுக்கித் தள்ளுங்கள். மணியாகத் தமிழில் கற்றுக்கொடுக்கவல்ல ஆற்றல் படைத்தோர் ஏராளமாக இருக்கிறார்கள். தமிழ்ப்பல்கலைக் கழகம் முதல் இரண்டு ஆண்டுகளை முற்றாகத் தமிழ்வழி நடத்தத் தேவையான புத்தகங்களை வடிவமைத்திருக்கிறது. கொள்கை முடிவுதான் தேவை.

[டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி] [1990 ஏப்ரல் 25]

மாணவர்கள் படிப்பதற்கான தக்க சூழல் இல்லை. புதிய கல்விமுறை புகட்டுதற்கான ஒலி-ஒளிக் கருவிகள் மற்றும் கணிப் பொறிகளை (கம்பியூட்டர்ஸ்) புகுத்திட வேண்டும். மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கான நூல் நிலையங்கள் உடனடியாகச் சீரமைக்கப்பட வேண்டும். காலாவதியாகிப் போன புத்தகங்கள், இதழ்கள், மேசை நாற்காலி பழக்கம் மாறா நூலகங்கள், உதவி யாளர்கள், அனைத்தும் மறுபரிசீலனைக்குள்ளாக்கப்படும் வகையில் நூலக ஆய்வுக் குழு ஒன்று அமைத்து, அதன் பரிந்துரை யின் அடிப்படையில் நூலகங்களை அறிவியல் பயன்கள் அனைத் தும் கொண்ட மையமாக உயர்த்திட வேண்டும்.

மேலும் எம்.பி.பி.எஸ். என்ற மருத்துவப் படிப்பு முறை என்பது ஆங்கிலேயர் நமக்கு அறிமுகப்படுத்திய கல்விமுறை. அதனை நமதாக்கிக் கொண்டதைப் போல அதற்கு அடுத்தகட்ட மேல்படிப்பு Post Graduate Medical Studies முறையை அங்குள்ள எம்.ஆர்.சி.பி. முறையை நாம் எடுத்துக்கொள்ளாமல் எம்.டி., எம்.எஸ். படிப்பு முறையை ஏற்றுக்கொண்டிருக் கிறோம். அண்மைக் காலத்தில் Diplomate in Notional Academy of Medical Science—M. N. A. M. S. படிப்பு முறையையும் ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிறோம். இந்த இரட்டை நிலைதனை மாற்றி எம்.டி., எம். எஸ். படிப்பு முறைதனை முற்றாகக் கைவிட்டு, எம்.ஆர்.சி.பி.-க்கு ஈடாக எம்.என்.ஏ.எம்.எஸ். முறைதனையே முதன்மைப்படுத்தி பொது வானதாக ஆக்கும் வகையில் தமிழகம் வழிகாட்ட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதனால் அரசுக்கு பல கோடி ரூபாய் மிச்சமாகும். தமிழகம் எங்கும் ஒரு நூறு மருத்துவ மனைகளைத் தன்னிறைவு பெற்ற மருத்துவ மையங்களாக உயர்த்தலாம்.

மருத்துவத் துறையில் மேலும் சிறப்பாகக் கற்றுத் தேர்ந்திட விழைவோரின் ஜனநாயக உரிமை — ஃப்ரீடம் ஆஃப் சாயிஸ் — காப்பற்றப்படும். திறமையுள்ள மருத்துவர்கள் பெருகுவர். மருத்துவ வசதி சென்னையை மட்டுமே முதன்மைப்படுத்தாமல் கிராமப்புற மக்களுக்கு எட்டும் தூரத்தில் பரவலாக்கப்பட்டிருக் கும் படிக்க விரும்புபவர்கள் எல்லாவற்றையும் விட்டுவிட்டு, விரல்விட்டு எண்ணக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு வரத் தேவையில்லாமல் ஆங்காங்குள்ள பயிற்சித் தலங்களில் பதிவு செய்துகொண்டு பயிற்சி பெற வாய்ப்பாக இருக்கும். பயிற்று நார்கள் பரவலாக்கப்பட்டு, அந்தப் பண்டிதர்களின் முதிர்ந்த அனுபவம் மற்றும் சேவை அந்தந்தப் பகுதி வாழ் சாமானிய மக்களுக்கும் பரவலாகக் கிடைத்திட வழி பிறக்கும். விரும்புபவர்கள் விரும்புகிற பாடத்தை எடுத்து, துறையில் வல்லு நார்களாக பாடம் எடுத்துப் படித்துக்கொள்ள வகை செய்யும் உண்மையான ஜனநாயக நெறிமுறை உருவாகத் தமிழகம் வழி காட்டியதாகும். பயிற்சி பெற வருபவர்களது சேவைகளும்

[டாக்டர் த: சாந்தகுமாரி] [1990 ஏப்ரல் 25]

இந்தப் பயிற்சித் தலங்களின் வழியாக மக்களைச் சென்றடையும். இதனால் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கும் ஒரு நன்மை உண்டு. மாற்றல் கோரிவரும் மனுக்கள், அதன் தொடர்பான நிர்ப்பந்தங்கள், வற்புறுத்தல்கள் பேரளவுக்குக் குறைந்து போய்விடும்.

இந்த நேரத்தில் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி தொடர்பாக என் கருத்தைச் சொல்ல விழைகிறேன். அடிப்படை மருத்துவக் கல்வி புகட்டும் கல்வி மையம் என்ற வகையில் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி இருந்துவிட்டுப் போகட்டும். அரசுக் கல்லூரியில் சேர முடியாதவர்கள் தனியார் கல்லூரியில் சேர்கிறார்கள். கல்வி தானே! அவர்கள் கற்றுவிட்டுப் போகட்டும். தரக்கட்டுப்பாடு என்ற வகையில் இட ஒதுக்கீடு, மதிப்பெண் நிர்ணயம், நிலையத் தகுதி, ஆசிரியர் தகுதி நிர்ணயம், தேர்வு முறை—இவற்றில் சமன்நிலையை மெடிக்கல் கவுன்சில் ஆஃப் இந்தியா வேண்டுமென்று வற்புறுத்தினால் போதும் என்ற கருத்தை இங்கே முன் வைக்க விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, தமிழக மக்கள் தொகையில் கிட்டத்தட்ட 100-க்கு 80 பேர் கிராமங்களில் வாழ்கிறார்கள். தமிழகத்தின் ஆன்மாக்கள் கிராமங்களிலேதான் வாழுகின்றன. மிகப் பெரும்பான்மையான கிராமப்புற மக்களைச் சென்றடைய வேண்டிய மருத்துவ சேவை பேரளவு நகரங்களிலேயே வலம் வந்துகொண்டிருக்கிற நிலைமையை மாற்றிட ஒரு தூர நோக்கோடு இணைந்த அடிப்படையை வகுத்துக்கொள்ள வேண்டிய காலகட்டம் வந்துவிட்டது. இந்தப் பின்புலத்தை மனதிற்கொண்டு ஊரக மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் (ரூரல் மெடிக்கல் யூனிவர்சிட்டி) அமைத்திடுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நோய் வந்தபின் களைவதைவிட வருமுன்னர் காப்பது அறிவுடைமையாகும் என்ற வகையில் இந்த ஊரக மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் நோய் நீக்கு மருத்துவமுறைகள் மட்டுமல்லாது நோய்த்தடுப்பு முறைகள் தொடர்பான அனைத்துத் துறைகளையும் இதில் இணைத்து, தனிச் செயலகம், இயக்ககம், ஆய்வகம் சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளிட்ட அனைத்து ஊரக களப் பணி மையங்களையும் இத்துடன் இணைத்து ஒரு வலிவுடைய மாற்று அமைப்பாக இதனை உருவாக்கிட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

13-00 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அவையின் அனுமதியுடன் அலுவல் நேரம் சிறிது நீட்டிக்கப்பெறுகிறது.

அடுத்து, மருத்துவர்கள் நியமனம் குறித்து, நாலரை ஆண்டு களுக்கு எம்.பி.பி.எஸ். தொழிற்கல்வி படித்துப்பின் ஓராண்டு ஹவுஸ் சர்ஜன்சில் சிறப்புப்பயிற்சி பெற்று, மருத்துவராகி விட்டவர்களுக்கு தமிழ்நாடு தேர்வாணைக் குழு மீண்டும் ஒரு எழுத்துத் தேர்வு

[டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி]

1990 ஏப்ரல் 25]

தொழிற்கல்வியில் வைப்பது முறையானதாகத் தெரியவில்லை. பல்கலைக்கழகம் நடத்திய மருத்துவத் தேர்வைக் கேலி செய்வதைப் போல் உள்ளது. இன்னும் சொல்லப் போனால், மருத்துவர்களாகி விட்டவர்களுக்கு பொது அறிவுத் தாள் ஒன்றும் எழுத்துத் தேர்வின் போது சேர்த்திருப்பது வேடிக்கையாகும். எனவே, பழைய முறைப்படி நேர்முகத் தேர்வு மட்டுமே போதும் என்று அமலுக்குக் கொண்டு வரும்படிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேநேரத்தில், இன்னொன்றையும் சொல்லவிரும்புகிறேன். அதாவது, என்ட்ரன்ஸ் எக்ஸாம். என்ட்ரன்ஸ் எக்ஸாம் என்ற முறையானது, பி. ஜி. கோர்ஸ் படிப்பவர்களுக்கும், அதேபோல் பிளஸ்-2 படித்து முடித்து விட்டு வருபவர்களுக்கும் வைக்கின்றார்கள். இதனைக்கூட நமது அரசு நடத்துகிற தேர்வு முறைகளைக் கேலி செய்யக்கூடிய நிலையில் இருக்கிறது என்பதையும் இந்த அவையின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து, அந்த என்ட்ரன்ஸ் எக்ஸாம் முறையைத் தடுத்து ஒழிக்கவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் இந்த அவையின் முன் வைக்கிறேன்.

அடுத்து, மருத்துவப் பயிற்சியே எடுக்காமல் குறுக்குவழியில் இலகுவாக மருத்துவர்களாகி விடுகிற போலி டாக்டரின் செயல்பாடுகள் குறித்து இங்கே குறிப்பிட்டாக வேண்டும். சரண்டல் காரர்கள் பரவலாக, தெரியமாக 'வைத்தியம்' என்ற பெயரில் பொதுமக்களின் உயிரோடு விளையாடிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். நாம் எல்லாம் விஞ்ஞான உலகத்திலே வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறோம்.

மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இந்த அவையிலே குறிப்பிட்டார்கள். பிறக்கும் குழந்தை பெண்ணாக இருந்தால் அதனைக் கருவிலேயே கொன்று விடும் கொடுமை நடப்பதைப் பற்றி அவர்கள் தன் மனக் கலக்கத்தினைத் தெரிவித்திருந்தார்கள். இந்த இழிசெயலுக்குத் துணை போகிறவர்களில் முக்கியமானவர்கள் இந்தப் போலி டாக்டர்கள் என்பதனை இங்கே குறிப்பிட்டாக வேண்டும். 1914-லேயே இந்தப் போலி டாக்டர்களுக்கு அபராதம் ரூபாய் 300 ஆக இருந்திருக்கிறது என்பதை ஆவணங்களில் பார்த்தேன். மக்களின் உயிரோடு விளையாடும் இவர்களது செயல்பாட்டிற்கு முற்றுப்புள்ளி வைக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருந்தே இல்லாத மருந்துகளும், தரக்குறைவான மருந்துகளும், உபயோகிக்கக்கூடாது என்று பன்னாட்டில் தடை செய்யப்பட்ட மருந்துகளும் இன்றைக்கும் பல பகுதிகளில் புழக்கத்தில் இருந்து வருகிறது. ஏழை எளிய உழைக்கும் மக்கள் வாழும் நகர்ப்பகுதிகளிலும் ஏதிலிகள் நிறைந்த கிராமப்புறங்களிலும் இந்தக் கொடுமை நடந்து கொண்டிருக்கிறது. அவையின் கவனத்தில் உள்ள இந்த மானியக் கோரிக்கையில் கூட, இதன் தொடர்பான நடவடிக்கை எடுத்திருப்பதைப் இதற்காக அரசு

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி]

பணம் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளதைப் பார்க்கிறேன். பாராட்டுகிறேன். அதோடு, இந்தக் கொடுமைகளைத் தடுத்து நிறுத்துமாறும், சட்டத்தின் பார்வையைக் கூர்மையாக்கிடுமாறும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை முடுக்கி விடுமாறும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஷெட்யூல்டு மருந்துகள் முறையான மருந்துச் சீட்டு அலோபதி டாக்டர்களிடமிருந்து வந்தால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும். கண்டபடி வருகின்ற மருந்துச் சீட்டுகளுக்கெல்லாம் அந்த மருந்துகளை மருந்துக் கடைக்காரர்கள் கொடுக்கக்கூடாது. அவர்கள் மீது உடனடி நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், டிரக் இன்ஸ்பெக்டர்கள் உண்மையாகப் பணியாற்றவேண்டும் என்பதையும் இந்த அவையின் கவனத்திற்குக்கொண்டு வருகிறேன். எத்தனை திட்டங்கள் தீட்டினாலும் மக்கள் தொகை பெருகும் வேகம், திட்டப் பயனைச் செயலிழக்கச் செய்துவிடும் என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைத் தீவிரப்படுத்துமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஏதோ இது குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை சார்ந்த பணியாளர்களின் பொறுப்பு என்று ஒதுக்கிவிடாமல், இந்த நாட்டுக்குடிமகள், குடிமகள் ஒவ்வொருவருக்கும் இருக்கின்ற பொறுப்பை உணரவேண்டும். இந்தப் பிரச்சினையை அவசரப் பிரச்சினையாக உணர்ந்து போர்கால நடவடிக்கை போல் முன்னெடுத்துச் செல்லவேண்டும். ஒரு விதி கூட செய்யலாம். மாண்புமிகு அமைச்சர் பெருமக்கள் பேசுகின்ற கூட்டங்களானாலும் சரி சட்டமன்ற நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் கலந்து கொள்கின்ற கூட்டங்களானாலும் சரி, கட்சி வேற்றுமை இல்லாமல், எல்லாக்கட்சிகளிலும் பேசுகின்ற கூட்டங்களிலும், அரசு அதிகாரிகள் அலுவலர்கள் மற்றும் சமூகத் தொண்டர்கள் கலந்து கொள்கின்ற கூட்டங்களானாலும் சரி, குடும்பக் கட்டுப்பாட்டின் அவசியத்தை வலியுறுத்தி, மூன்று மணித்துளிகளாவது அந்தக் கூட்டத்தில் பேசவேண்டும் என்றும், பேசியே ஆகவேண்டும் என்றும் நாம் முடிவு செய்யலாம். இன்னொன்றும் இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

ஏதோ குழந்தை சுமக்கிற பாரம் பெண்களுக்கு என்பதால், பெண்கள் மட்டுமே அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ள வேண்டும் என்கிற நிலை மாறி, இந்த ஆண்பிள்ளைத்தனத்தைக் கைவிட்டு, அவர்களும் பெருவாரியாக குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள முன்வரவேண்டும். எளிய, நம்பிக்கையான, எந்தக் கெடுதலும் இல்லாத இந்த அறுவை முறைதனைக் குறித்து தீவிரப்பிரச்சாரம் செய்திடல் வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

13-05 மணி

[1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. என். கணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய தாய் குலத்தின் பிரதிநிதியாக திருமதி. சாந்தகுமாரி அவர்கள் மிக அருமையாக மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையில் பேசிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். ஏனோ தெரியவில்லை நம்முடைய திரு. சிங்காரம் அவர்கள் பொறுமை இழந்து எழுந்து நின்று கொண்டிருக்கிறார்கள். என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை.

டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒருவேளை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வதற்காக (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அதை டாக்டர் அம்மா சிங்காரமாகச் செய்யவேண்டும். (குறுக்கீடு) ஏற்கனவே முடிந்து விட்டதா? (சிரிப்பு).

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் ஆப்ரேஷன் செய்யாமலே கட்டுப் பாடு உடையவன். (சிரிப்பு).

டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அடுத்து, என்னுடைய தொகுதியில் தாராபுரம் நகர மருத்துவமனை ஏழை எளிய மக்களுக்கு அரிய சேவை ஆற்றிடும் மையமான இடத்தில் அமைந்திருக்கிறது. இங்கு வருகின்ற நூற்றுக்கணக்கான பணியாளர்களை உரிய வகையில் பார்த்து, பரிசோதித்து, தக்க மருத்துவம் பார்க்கும் வகையில் ஒரு தனி புறநோயாளர் பிரிவு (ஓ. பி. பிளாக்) இல்லை. பணியாளர், சாதனங்கள், கருவிகள், உள்ளடக்கிய ஒரு மாதிரி ஓ. பி. பிளாக் அமைத்துத் தரும்படி மாண்புமிகு மக்கள் நல் வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னை இந்த சட்டமன்றத்திற்கு அனுப்பியிருக்கிற தாரா புரம் தொகுதி ஒரு வறட்சிப் பகுதியாகும். விவசாயம் என்பது ஒரு போகம் மட்டும்தான் காணக்கூடிய நிலை. எனவே பெரும் பாலான என் தொகுதி மக்களுக்கு வாழ்க்கை, வசதி என்பதெல்லாம் காணக் கூடாத நிலையாக இருக்கிறது. அதே நேரத்தில், சிலிகான், கால்சியம் கார்பனேட் போன்ற கனிம வளங்கள் கிடைக்கிற மண் வாகு எங்கள் பகுதிக்கு உண்டு. எனவே ஒரு ஆய்வுக்குழுவை அமைத்து அதன் பரிந்துரையின் அடிப்படையில் எங்கள் தொகுதிக்குத் தக்க இரண்டு மூன்று தொழிற்சாலைகளை அரசே அமைத்துத் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதோடு தாராபுரம் சட்டமன்றப் பகுதியை தொழிலில் மிகவும் பின் தங்கிய பகுதியாக அறிவிக்கவேண்டும் என்று பணி வோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி]

என் தொகுதியின் அங்கமான குடிமங்களும், மடத்துக்குளம் போன்ற ஒன்றியப் பகுதிகள் கோவை மாவட்டத்தின் எல்லையில் இருப்பதால் திட்டம் இடும் காலங்களில் கோவை மாவட்ட ஆட்சியரின் உரிய கவனத்தைக் கவரத் தவறி விடுகிறது. எனவே இந்தப் பகுதிகளையும் சேர்த்து தொழிலில் மிகவும் பின்தங்கிய பகுதி 'மோஸ்ட்டு பேக்வர்டு' என்று அறிவிக்கும்படி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை மிகவும் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என் தொகுதியில் பலப்பல பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. எந்தப் பிரச்சினையைச் சொல்வது எந்தப் பிரச்சினையை சொல்லாமல் இருப்பது என்று கூட தெரியவில்லை. அவசரம் கருதி ஒன்றை மட்டும் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். என் தொகுதியில் அமராவதி ஆற்று மணலை வண்டிகளில் எடுத்து வினியோகம் செய்யும் தொழில் செய்து வரும் பல நூறு குடும்பங்களின் வாழ்க்கைப் பிரச்சினை குறித்ததாகும் இது. இது குறித்து மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களின் நேரடித் கவனத்திற்குக் கொண்டு சென்றிருக்கிறேன். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இது குறித்து தக்க நடவடிக்கை எடுப்பார்கள் என்ற நம்பிக்கை இருந்தாலும் தொகுதி மக்கள் தொடர்பான அவசரப் பிரச்சினையின் பால் எனக்குள்ள அக்கறை காரணமாக அவர்களது உயிர்ப் பிரச்சினையை இந்த மன்றத்தின் முன் வைக்க வேண்டிய நிலையில் இருக்கிறேன். வாயைக் கட்டி, வயிற்றைக் கட்டிப் பணம், புரட்டி, கடன் வாங்கி தொழில் நடத்துபவர்கள் இவர்கள். தனிப்பட்ட சிலரின் தலையீட்டினால் தாங்கள் தொழிலை செய்ய முடியாதவாறு தடைப் பட்டு இருக்கிறார்கள். பல நூறு குடும்பங்கள் பசி, பட்டினியால் வாடும் நிலையைப் போக்கும் வகையில் அவர்கள் தொழில் தொடர்வதற்கான வழியை செய்திடவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இறுதியாக, சென்னை எழும்பூரில் உள்ள கண் மருத்துவ மனையில் நிர்வாக அலுவலகத்தில் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் படம் மாட்டப்பட்டு அதன் கீழ் கடமை, கண்ணியம், கட்டுப்பாடு என்று எழுதி வைத்திருந்தார்கள். இதில் முன்னாள் ஆண்டவர் கள், ஆட்சியில் இருந்தவர்கள், அந்தப் படத்தை அகற்றிவிட்டு, தலைவர்கள் படங்களை, மாட்டிய படங்களை அவர்கள் அகற்றி இருக்கிறார்கள். இதனை உடனடியாக அந்த இடத்திலேயே நமது பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் படத்தை மாட்ட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி அமைகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவையின் இன்றைய காலை அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, மீண்டும் மாலை 16-00 மணிக்குப் பேரவை கூடும்.

பின்னர் பேரவை 13-09 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

[1990 ஏப்ரல் 25]

16-00 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் திரு. வீ. பெ. துரைசாமி அவர்கள் தலைமையில் 16-00 மணியளவில் பேரவை கூடியது.

4. மானியக் கோரிக்கைகள் 1990-91 விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—
தொடர்ச்சி

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : முதலாவதாக திருவாளர் ஏ. சி. தயாளன் அவர்கள் 12 மணித்துளிகள் தான் பேசவேண்டும். ஒரு மணித்துளி கூடினால்கூட நான் வேறு உறுப்பினரை அழைத்து விடுவேன். இது எல்லோருக்கும் பொருந்தக்கூடிய ஒன்று. (குறுக்கீடு) அடுத்ததாகதான் திரு. தீட்சிதர் அவர்கள்.

திரு. ஏ. சி. தயாளன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்களுடைய பிரச்சினைகளைப் பேசி, அவைகளைத் தீர்ப்பதற்காக சட்டங்கள் இயற்றப்படுகின்ற ஜனநாயகத்தின் புனிதச் சின்னமாம் இந்தச் சட்டமன்றத்திலே பேசுகின்ற வாய்ப்புதனை ஏற்படுத்தித் தந்த உலகத் தமிழர்களின் ஒப்பற்ற நம்பிக்கை நட்சத்திரம் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கு முதல் மரியாதை செலுத்துகின்ற வகையில் என்னுடைய முதற்கண் வணக்கத்தை உரித்தாக்கிக் கொள்கிறேன்.

ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சியும் வளமும் மக்களின் நல்ல ஆரோக்கியமான வாழ்வாடு இணைந்திருப்பதை உணர்ந்த நம்முடைய அரசு 1990-91 ஆம் ஆண்டிற்கான மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் 383 கோடியே 8 இலட்சத்து 61 ஆயிரம் ரூபாயும் அதேபோல் மக்களுக்கு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்கு சமார் 139 கோடி ரூபாயும் செலவு செய்து நல்ல பல திட்டங்களைத் திட்ட முனைந்திருப்பதை மக்கள் மனமார பாராட்டுகிறார்கள். அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் பணி புரிகின்ற மருத்துவர்கள் பணி நேரம் போக, மீதி நேரங்களில் அவர்களது இருப்பிடங்களில் சிகிச்சை அளிப்பதை வழக்கமாகக் கொண்டுள்ளார்கள். இதனால் நோயாளிகள் அவர்களது சொந்த மருத்துவமனைகளில் போய் சிகிச்சைப் பெற்றால்தான் நன்றாகக் கவனிப்பார்கள் என்ற ஒரு நிலை இருக்கிறது. இந்த விஷயத்தில் அரசு ஒரு நிலையான உத்தரவைப் பிறப்பித்து, அதை சீரிய முறையில் கடைபிடிக்க வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முன்பெல்லாம் மருத்துவ பட்டப்படிப்பு என்பது பல லட்சங்கள் விலையைக் கொண்டதாக இருந்தது. ஆனால் தற்போது தகுதியுடையவர்களுக்குத்தான் கிடைக்கும் என்ற ஒரு நல்ல நெறியின்பால் சட்டங்கள் இயற்றப்பட்டு அந்தச் சட்டத்தை நீதியோடு பரிபாலிக்கின்ற இந்த அரசு, பயிற்சி க்காலங்களில்

1990 ஏப்ரல் 25]

[திரு. ஏ. சி. தயாளன்]

இந்தப் படிப்பானது சம்பாத்தியத்தை மட்டும் அடிப்படையாகக் கொண்டதல்ல, மாறாக மக்களை நோயிலிருந்து காப்பாற்றுகின்ற ஒரு புனிதப் பணி என்பதை அவர்கள் எப்போதும் நினைவுகூர்ந்து பணியாற்றுகின்ற வகையிலே, நீதிபோதனைகள், உயிரின் உன்னத தன்மையை உணர்த்தும் மாமேதைகளின் அறிவுரைகள் ஆகியவைகளை ஒரு பாடமாக சேர்த்து நடத்தினால் இந்தத் தொழிலின் புனிதம் துலங்கும் என நான் நம்புகிறேன். இரவு நேரங்களில் பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்கள் மருத்துவமனைகளிலே தங்காமல் தங்கள் வீடுகளிலே இருந்து கொண்டு யாராவது சிகிச்சைப் பெற வருவார்களேயானால், தன்னை வந்து அழைக்கும்படி “கால்பாய்” என்ற பணியினை உருவாக்கிக் கொண்டு, அரசாங்கத்திடமிருந்து அனுமதியைப் பெறாமலேயே ஒரு பணியினை ஏற்பாடு செய்து, தன்னை வீட்டில் வந்து அழைக்குமாறு பணிக்கப்படுகின்ற காரணத்தினால் உரிய நேரத்தில் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க முடியவில்லை என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு இரவு நேரங்களிலே பணிபுரிகின்ற டாக்டர்கள் மருத்துவமனைகளிலே கண்டிப்பாக தங்கவேண்டுமென்ற சட்டம் இப்போது இருந்தாலும்கூட அந்தச் சட்டத்தை சீரிய முறையிலே நிறைவேற்றுவதற்கு ஏற்பாடுகளைச் செய்து தருமாறு நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1976-க்கு முன்பு டாக்டர்கள் செலக்ஷன் எப்படி நடைபெற்றது என்று சொன்னால் அவர்கள் ஒவ்வொரு ஆண்டும் அவுஸ் சர்ஜன் சேரும்போது கடைசி 3 மாதங்கள் இருக்கும் போதே அவர்கள் பெயர்கள் எல்லாம் பட்டியல் போடப்பட்டு அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டு, ஜி. ஓ. போடப்பட்டு பின்னர் வரிசைக் கிரமமாக போஸ்டிங் போடப்பட்டு வந்தது, அப்போது யார் தயவும் இல்லாமல் ஆண்டுக்காண்டு தேர்வு பெற்றவர்கள் போஸ்டிங் வாங்கி வந்தார்கள். பின்னர், ஓராண்டு, இரண்டாண்டுகளுக்குப் பின்னர், சர்வீஸ் கமிஷன் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு வந்தார்கள். ஆனால், பின்னர் வந்த அரசு அந்த முறையை மாற்றிவிட்டு, சர்வீஸ் கமிஷன் மூலம் தேர்வு செய்யப்படும் முறையை அமலுக்குக் கொண்டு வந்தது. அதன்படி பார்த்தால் 1989 ஆம் ஆண்டு பாஸ் செய்தவர்களெல்லாம் சர்வீஸ் கமிஷன் மூலமாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். 1975 ஆம் ஆண்டு பாஸ் செய்தவர்கள் தேர்வு செய்யப்படவில்லை. எனவே பழைய முறைக்கே மாற்ற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்வதோடு நுழைவுத் தேர்வு என்று, பட்டப்படிப்பு படிக்கின்ற மாணவர்களுக்கு இருக்கின்ற முறையைப்பற்றி முழுமையாகச் சிந்தித்து, மறு பரிசீலனை செய்து அவற்றை நீக்கவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்று சொன்னால், நகரப் புறங்களிலே படித்து தங்களுடைய அறிவைப் பெருக்கிக்கொண்ட மாணவர்களுக்கும், கிராமப்பகுதிகளிலே படித்து தங்களுடைய அறிவைப் பெருக்கிக்கொண்ட மாணவர்களுக்கும் வித்தியாசம் இருக்கின்ற காரணத்தால், அந்த இடத்தில் அவர்கள் முழுமை

[திரு. ஏ.சி. தயாளன்] [1990 ஏப்ரல் 25]

யான தேர்ச்சி அடைய முடியாத சூழ்நிலை இருப்பதால் அதை மாற்ற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படி மாற்றினால்தான் மாவட்டங்கள் தோறும் படிக்கின்ற மாணவர்களுக்கு மருத்துவப் படிப்பிலே வாய்ப்பு கிடைத்து நிறைய டாக்டர்கள் உருவாவார்கள் என்று நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

16-05 மணி

அடுத்து செவிலியர்களைப் பற்றி சில செய்திகளைக் கூற விரும்புகிறேன். டாக்டர்களின் பணிகளில் பாதிக்கு மேல் பங்கு போட்டுக்கொண்டு பணியாற்றுகின்ற நர்சுகளுக்கு வேலை நேரம் நீண்டு இருப்பதால் அவர்களுடைய பணியில் சில சமயங்களில் சுணக்கம் ஏற்பட்டுவிடுகின்றது. எனவே 8 மணிநேர வேலைத் திட்டத்தை உடனடியாக அவர்களுக்கும் அமல்படுத்த வேண்டுமென்று தங்களை அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும் செவிலியர்களுக்கு மருத்துவமனை வளாகத்திலேயே தங்கும் வசதிகள் செய்து கொடுப்பது மிக அவசியமாகிறது. வேறு இடத்திலிருந்து அவர்கள் மருத்துவ மனைக்கு வருவதால் சரியான நேரத்தில் தங்கள் பணிக்கு வரமுடியாத சூழ்நிலைகள் உருவாகிறது. மேலும் சில நேரங்களிலும் அவர்களுக்கு எதிர் பாராத விபத்துக்கள் நேர்ந்துவிடுவதால் அப்போது பணியில் உள்ள நர்சுகளால் அந்த நிலைமையைச் சமாளிக்க முடியாத சூழ்நிலை உருவாகிறது, மருத்துவமனை வளாகத்திலேயே அவர்களுக்கு தங்கும் விடுதிகள் இருந்தால் பணி நேரம் இல்லையென்றாலும் கூட அவர்கள் வந்து மற்றவர்களுக்கு உதவுவார்கள் என்பதை மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதே போல அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிற யூனிபார்ம் அலவன்ஸ் போதுமானதாக இல்லை என்று சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே அதையும் தந்து, அவர்களுக்கு வீட்டு வசதிக் கடன்களையும் வழங்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதோடு டாக்டர்களை விட நர்ஸ்களே அதிக நேரம் நோயாளிகளின் அருகிலேயே இருந்து அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை சேவைகளையும் உணவு வசதிகளையும் செய்து பரிவோடு பணியாற்றுவதால் டி.பி. நோயாளிகள் பகுதியில் பணியாற்றுகின்ற செவிலியர்களுக்கு மட்டும் வழங்குகின்ற ரிஸ்க் அலவன்ஸை எல்லாப் பகுதிகளிலும் பணிபுரிகின்ற செவிலியர்களுக்கும் வழங்கக் கோருவதோடு, இவர்களுடைய பணியின் தன்மையை ஆராய்ந்து அதன்படி சில சலுகைகள், பணியில் சில சிறப்பு அம்சங்கள் ஆகியவைகளை பற்றி அறிய ஒரு ஆய்வுகுழுவை அமைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மருத்துவ மனைகளில் உயர்தர மருந்துகள் அடிக் கடி தட்டுப்பாடு ஏற்படுவதற்குக் காரணம் அவைகள் இடம் பெயர்ந்து விடுவதுதான். எனவே மருந்துகளை சீரான முறையில் விநியோகித்தும், கணக்கு வைத்துக் கொள்ளவும் பார்மனிஸ்டுகள் இருந்தாலும், ஒரு பறக்கும் படையை அமைத்து நன்கு கண்காணிக்கச் செய்து, தவறு ஏதேனும் இருந்தால் தண்ட

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஏ.சி. தயாளன்]

டனையை கடுமையான முறையில் வழங்கி மருந்து விநியோகத்தை ஒழுங்கு படுத்துதல் மிக அவசியமாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பலகோடி ரூபாயை மருத்துவ வசதிக்காக ஒதுக்கியிருக்கின்ற இந்த அரசை நான் மிகவும் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். சுமார் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் அப்போதைய மக்கட் தொகையைக் கருத்தில் கொண்டு அமைக்கப்பட்ட ஆரணி அரசினர் மருத்துவமனை, அதற்குப் பின்னால் வளர்ந்துவிட்ட மக்கள் தொகையையும் கணக்கிட்டு பெருகிவிட்ட நோய்களையும் கணக்கிட்டு விஸ்தரிக்கப்படாமல் இருக்கின்றது. அங்கே பெண்கள் பிரிவு, குழந்தைகள் பிரிவு, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு என தனித்தனியாக கட்டிடங்களைக் கட்டித் தருவதோடு ரத்த சேமிப்பு வங்கி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தித் தந்து, செய்யாறு, திருவண்ணாமலை நகரங்களில் தற்போது கட்டி முடிக்கப்பட்ட ஏ. சி. பிரசவ அறையைப் போல ஆரணியிலும் அமைத்துத் தர வேண்டுமென்று கனிவோடு வேண்டுகிறேன். இது அமைச்சர் அவர்களுக்கு எளிதான முறையில் செய்யமுடியும் என்பதால் அந்தப் பணிகளை விரைவாக நடத்தித் தரவேண்டுமென்றும், தருவார்கள் என்றும் நம்புகிறேன். இவற்றை எல்லாம் செய்து முடிக்க போதுமான இடவசதியும் மருத்துவமனை வளாகத்திலேயே இருப்பது மிக வசதியான ஒன்று என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்ததாக கண்ணமங்கலத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மருத்துவமனையாக ஆக்கவேண்டும். ஏனென்றால் அங்கே 5000-க்கும் மேற்பட்ட மக்கள் வாழ்கிறார்கள். மேலும் இஸ்லாமிய சமுதாயத்தைச் சேர்ந்த பெண்கள் அங்கே நிறைய பேர் இருக்கிறார்கள். ஆகவே அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பொது மருத்துவமனையாக மாற்றித் தரவேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதோடு முள்ளன்றம் கிராமத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்ட அடிக்கல் நாட்டப்பட்டுள்ளது. அதற்கான பணி இன்னும் தொடங்கவில்லை. அதனை விரைவுபடுத்திடக் கோருகிறேன். அதனை செய்து முடிக்க உதவி வழங்கவேண்டும். எஸ். வி. நகரம் என்ற ஊரில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மிகவும் பழுதடைந்துள்ளது. அதை சரிசெய்து நல்லமுறையில் மருந்துகளை வழங்கி, நல்லமுறையில் இயங்கச் செய்யும்படி அன்போடு உங்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

செங்கல்பட்டு மருத்துவமனையில் இருதய அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பு நிறுவப்பட்டது. இதுநாள் வரையிலும் அது செயல்படாமல் உள்ளது என்பதை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். தேவைப் படுகின்ற நல்ல மருந்துகள், நல்ல மருத்துவக் கருவிகள் அங்கே தேவைப்படுகின்ற சூழ்நிலையில் அங்கே இருக்கின்ற கருவிகளை

[திரு. ஏ.சி. தயாளன்] [1990 ஏப்ரல் 25]

பயன்படுத்திக் கொள்ள அங்கேயிருக்கின்ற டாக்டர்கள் அதில் தவிர்க்கவும் செலுத்தவில்லை. என்னென்ன மருந்துகள் தேவை என்னென்ன கருவிகள் தேவை என்பதைக் கண்டறியும், என்னென்ன மருந்துகள் தரப்பட்டன, அதை ஏன் பயன்படுத்தவில்லை என்பதையெல்லாம் ஆய்வு செய்து, அதன்படி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று அரசை நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் தண்ணீர் வசதி குறைவாக இருக்கிற மருத்துவமனையில் துறையின் சார்பாக ஒரு ஆய்வுகளைக் கிணறு அமைத்துத் தரக்கோருகிறேன். 48 படுக்கைகள் கொண்ட இந்த மருத்துவமனையில் 100 நோயாளிகளுக்கு மேல் உள்ளிருப்பு நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்படுவதால் இட நெருக்கடி ஏற்பட்டு, நோயாளிகள் மிகவும் சிரமப்படுகிறார்கள். எனவே விளத்தரிப்புப் பணியை விரைவுபடுத்தவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன். மேலும் ஆரணி பொது மருத்துவ மனைக்கு அருகில் இடம் காலியாக இருப்பதால் அதை சிலர் ஆக்கிரமிப்பு செய்கிறார்கள். அவ்வாறு ஆக்கிரமிப்பு செய்யாமல் இருக்க மருத்துவ மனையைச் சுற்றி சுற்றுச்சுவர் அமைத்துத் தரவேண்டுமென்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

16.10 மணி

அடுத்து குடிநீர்ப் பிரச்சினை. 1981 ஆம் ஆண்டு அப்போதைய தேவையைக் கருத்தில் கொண்டு தச்சூர் ஆற்றிலிருந்து ஆரணி நகரத்திற்கு குடிநீர் கொண்டுவரப்பட்டது. ஆனால் தற்போதுள்ள மக்கள் தொகையைப் பார்த்தால் அதன்மூலம் குடிநீர் வழங்க சாத்தியம் இல்லாத சூழ்நிலை உருவாகி இருக்கின்றது. ஆகவேதான் 10 நாட்களுக்கு ஒரு முறை குடிநீர் வழங்கவேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. எனவே சென்ற ஆண்டு 4 லாரிகள் மூலம் குடிநீர் தினமும் வழங்கினோம். அரசாங்கம் அதற்காக 60,000 ரூபாய் மட்டுமே வழங்கியபோது நகராட்சியின் சார்பாக நாங்கள் 4 இலட்சம் ரூபாய் செலவு செய்து குடிநீர் விநியோகம் செய்தோம். இந்த ஆண்டு குடிநீர்த் தட்டுப்பாடு மேலும் அதிகமாகி இருப்பதால் சுமார் 5 இலட்சம் ரூபாய் மானியமாக ஆரணி நகராட்சிக்கு வழங்கவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சட்டமன்ற உறுப்பினர் மற்றும் குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் அதிகாரிகள் ஆகியோர் உள்ளடங்கிய கூட்டத்தை மாண்புமிகு அமைச்சர் கூட்டுவதற்கு ஏற்பாடு செய்திருந்தார். அந்தக் கூட்டத்தில் ஆரணி குடிநீர்ப் பிரச்சினை பற்றி என்னால் எடுத்து வைக்கப்பட்டது. வேகமாகவும், சிறப்பாகவும் பணியாற்றுகிற நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உடனடியாக உயர் அதிகாரிகளை என்னுடைய தொகுதிக்கு அனுப்பி தற்காலிகமாக பிரச்சினைகளைச் சமாளிக்க, ஆரணி ஆற்றிலிருந்து இரண்டு போர், தச்சூர் ஆற்றிலிருந்து இரண்டு 'போர்' போட்டுத் தர ஏற்பாடு செய்தார்கள். அந்த நல்ல காரியத்தை மனம் உவந்து

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஏ.சி. தயாளன்]

பாராட்டி என்னுடைய தொகுதி மக்களின் சார்பாக நன்றியை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆனால் இவைகள் எல்லாம் தற்காலிகப் பணிகள். குடிநீர்ப் பிரச்சினையை நிரந்தரமாகத் தீர்ப்பதற்கு பாலாற்றிலிருந்து ஆரணிக்கு தண்ணீர் கொண்டு வர அமைச்சர் அவர்கள் ஏற்கெனவே உத்தரவிட்டு அசற்கான ஆய்வுகளைச் செய்து அறிக்கை அளிக்கச் சொல்லியிருக்கிறார்கள் என்றாலும்கூட வாழ்ப்பந்தல் ஆற்றிலிருந்து ஆரணிக்கு தண்ணீர் கொண்டு வந்தால் தூரம் குறைந்து மதிப்பிடு குறைவாக இருக்கும் என்பதால் அதுபற்றியும் ஆய்ந்து அறிக்கையை வாங்கி ஆரணி குடிநீர்ப் பிரச்சினையை உடனடியாகத் தீர்த்தால் நாங்கள் எல்லாம் மிகவும் நன்றிக்கடன் பெற்றவர்களாக இருப்போம் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் ஆரணி பகுதியிலே ஒரு மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டி அந்தப் பகுதி மக்களுடைய குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்த்திட வேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பட்டது) பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எங்களைப் போன்ற ஆளும் கட்சி உறுப்பினர்களுக்கு எப்போதாவதுதான் பேசுவதற்கு நேரம் கிடைக்கிறது. அந்த நேரத்தில் தொகுதியைப் பற்றிப் பேச ஒரு மணித்துளி அதிகமாகத் தரவேண்டும் என்று நான் மன்றாடிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்றைக்குப் பொறுத்த வரையில் கறார் துணை சபாநாயகர்தான். எனவே அடுத்து நாம் ஆவலுடன் எதிர்பார்த்துக்கொண்டிருக்கிற திரு. வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் அவர்களைப் பேச அழைக்கிறேன். (குறுக்கீடு) வேறு வழி இல்லை. 12 மணித்துளிகளுக்கு மேலே என்னால் அனுமதிக்க முடியாது. (குறுக்கீடு) இந்த மாதிரி விவாதம் எல்லாம் செய்யக்கூடாது. உட்காருங்கள் (குறுக்கீடு) நீங்கள் நன்றி சொல்லுங்கள். ஆனால் அமைச்சர் அதை எங்கே எதிர்பார்க்கிறார். அவர் அவருடைய கடமையைச் செய்கிறார், பாவம். (சிரிப்பு) அடுத்து நாமெல்லாம் ஆவலுடன் எதிர்பார்க்கிற தீட்சிதர் அவர்கள்.

திரு. ஓய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : மாண்புமிகு துணை சபாநாயகர் அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதாரம், குடிநீர் வடிகால் சுற்றுப்புற சூழல் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளில் நானும் சில கருத்துக்களை வைக்க முன்வருகிறேன். மருத்துவத் திற்காக 219,80,39,000 ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கிறோம். சுகாதாரத் திற்காக 123,28,24,000 ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. குடிநீர் வடிகால் வாரியத்திற்காக 138,02,84,000 ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறோம் ஆக மொத்தம் கிட்டத்தட்ட 500 கோடி ரூபாய்க்கு மேலே இந்தத் திட்டத்திற்காக மட்டும் அதாவது குடிநீர் வடிகால், சுற்றுப் புறச் சூழல், மருத்துவம் போன்றவற்றிற்கு மட்டும் ஒதுக்குகிறோம். அதாவது நம்முடைய 4000 கோடி.

[திரு. ஓய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர்] 1990 ஏப்ரல் 25

ரூபாய் வருமானத்தில் இதற்காக மட்டும் இவ்வளவு தூரம் நாம் ஒதுக்கி இருக்கிறோம். இதுகூட பற்றாது என்று நான் நினைக்கிறேன். ஏனென்றால் விலைவாசி எல்லாம் ஏறுக்கொண்டிருக்கிறது. எனவே 500 கோடி என்பது பற்றாது. மருந்து விலை ஏறிவிட்டது. டாக்டர் சம்பளம் ஏறிவிட்டது. போக்குவரத்துச் செலவு ஏறிவிட்டது. ஆகவே இந்தப் பணம் போதாது. எனவே, இதற்காக நாம் எல்லாம் உழைக்க வேண்டும். தமிழ்நாட்டிலே கிட்டத்தட்ட எல்லா ஊரிலேயும் மருத்துவமனை இருக்கிறது. மருத்துவமனை இல்லாத ஊரே இல்லை. ஒரே இடங்களில் வேண்டுமென்றால் அதுகூட இல்லை என்று சொல்ல முடியாது. எல்லா இடத்திலும் மருத்துவமனை இருக்கிறது. ஒரு சில இடங்களிலே 1000 படுக்கை, 500 படுக்கை என்றால் மற்ற இடங்களிலே 400, 300, 200 என்று கொஞ்சம் குறைந்த அளவில் ஊருக்குத் தகுந்த மாதிரி இருக்கலாம். எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். எல்லாம் நடந்துகொண்டிருக்கிறது. இவ்வளவு மருத்துவமனைகள் இருந்த போதிலும் இவ்வளவு படுக்கை வசதி இருந்தபோதிலும் இவ்வளவு பணத்தைச் செலவு செய்தும் பிரைவேட் மருத்துவமனைகள் எல்லா டிஸ்ட்ரிக்ட் ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ்-இலும் சரி, மற்றும் சின்னச் சின்ன ஊர்களிலும் சரி ஏராளமான மருத்துவமனைகள் உண்டாகி இருக்கின்றன.

16-15 மணி

இந்த ஒரு வருடத்தில் நூற்றுக்கணக்கான மருத்துவ மனைகள் உண்டாகி இருக்கின்றன. எங்கேயோ பணத்தை கடனோ, உடனோ வாங்கி நர்சிங் ஹோம் ஏற்படுத்துவதில் கணக்கே கிடையாது. காரணம் என்ன என்றால், அத்தனை நர்சிங் ஹோம்களும் நடந்து கொண்டிருக்கின்றன. நாம் கொஞ்சம் இதில் யோசனைப் பண்ணி பார்க்கவேண்டும். கொஞ்சம் வசதி உள்ளவனுக்கு 'சீக்கு வந்தால் ஆங்காங்கே போய் அப்பாலோ போன்ற பெரிய மருத்துவ மனைகளில் படுத்துக் கொள்கிறான். அதற்குமேல் உடம்புக்கு வந்தால் சி.எம்.சி. ஹாஸ்பிடல், வேலூருக்குப் போகிறான். அதுவும் இல்லாமல் தேவகி, மருத்துவ மனை அதற்குப் பக்கத்தில் ஒரு கிறிஸ்டியன் மருத்துவமனை, இந்த மாதிரி ஒன்று, இரண்டல்ல நூற்றுக்கணக்கான மருத்துவமனைகள்; அவற்றின் பெயர்களைச் சொல்ல 'டைம்' இல்லை. நூற்றுக் கணக்கான நர்ஸிங் ஹோம் நாட்டிலே, அதுவும் மெட்ராஸைப் பொறுத்த வரையில் நான்கு டிஜிட்ட் கூட இருக்கிறது. ஏன்? நாமும் கோடிக் கணக்கான ரூபாயைச் செலவிட்டு, நூற்றுக் கணக்கான டாக்டர்கள், ஆயிரக் கணக்கான நர்ஸ்கள், ஏராளமான கருவிகள் இவற்றுக்காக நிதி ஒதுக்கிக் கொண்டிருக்கிறோம்.

பிரைவேட் நர்சிங் ஹோமுக்கு இவ்வளவு ஆதரவு இருப்பதற்கு என்ன காரணம்? அதை யோசிக்க வேண்டும் அல்லவா? எந்த நர்ஸிங் ஹோமிலேயும் சும் பவாகத்தான் இருக்கிறது. சி.எம்.சி. வேலூர் நர்ஸிங் ஹோமில் 3,000 தொழிலாளர்கள் வேலை செய்கிறார்கள். ரொம்ப கைவிடப்பட்ட கேஸ்கள் எல்லாம் அங்கு

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர்]

தான் வருகிறது. கைவிட்ட கேஸ்கள் எல்லாம் எங்கனிடம்தான் வருகிறார்கள். என்ன செய்வது என்று அந்த டாக்டர்கள் கேட்டால் சொல்கிறார்கள். அப்படியும் சில கேஸ்கள் தப்பித்து விடுகிறது. இது இன்றைக்கு ஏற்பட்டதல்ல. சவுத் ஈஸ்ட்டி லேயே ஒரு ஹாஸ்பிடல் என்பது எல்லோருக்கும் தெரிந்த விஷயம் அது நல்லபடியாக நடக்க வேண்டாமா அதன் குறை யெல்லாம் சொல்லக்கூடாது என்பதற்காக அதை நான் சொல்வ விரும்பவில்லை. இருந்தாலும், அதற்கான தரமான அளவிலே நாமும் நடத்த முடியுமா?

அதே மாதிரி நர்ஸிங் ஹோம், வடபழனிக்குப் பக்கத்தில் திறக்கும் போதே ஜில்லுன்னு அடிக்கிறது. அதேபோல், அப் போலோ நர்ஸிங் ஹோம், அங்கிருக்கிற குளிர் காற்றே நம்மை கீழே தள்ளிவிடுவது போல இருக்கிறது. அங்கே வருபவர்கள் எல்லாம் பெரிய பெரிய மனிதர்கள். யானைக்குப் பிறந்தவனாக இருப்பான் போல இருக்கிறது. (சிரிப்பு) அவனுக்கு வியாதி வந்தால், அங்கே.....

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தீட்சிதர் போன்ற மிகப் பண் பாளரிடமிருந்து, இதுபோன்ற வார்த்தைகள் வர வேண்டாம். இந்த வார்த்தைகளெல்லாம் இடம் பெற வேண்டாம் என்பதை சிந்திக்க வேண்டும்.

திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இவையெல்லாம் சிலேடையாக சொல்வது; யானைக்குப் பிறந்தவன் என்று சொன்னால், நிச்சயமாக யானை குப் பிறந்தவனா? பெரிய வசதி உள்ளவர்களை அப்படி சொல்வது; ரொம்பவும் பணம் உள்ளவன்; அதிகார வர்க்கம் உள்ளவன்; பெரிய பெரிய மனிதன் அங்கே போகிறான். இங்கே எல்லாம் வைத்தியம் சரியில்லை; எனக்கு 'ஹார்ட்' சர்ஜரி; எனக்கு வயிற்றை அரிக்குது; இங்கே 'கேன்சர்' இப்படியெல்லாம் சொல்லி அமெரிக்காவுக்கும் போகிறான். அங்கே போய் படுத்து முக்கால் நோய் குணமாகித்தான் வருகிறான். காரணம் என்ன? நம்முடைய நாட்டிலே வைத்தியம் சரியில்லையா? படிப்பு சரியில்லையா? மெடிக்கல் காலேஜ் சரியில்லையா? ஆராய்ச்சி இல்லையா?, என்ன காரணம் என்று நீங்களே சொல்லுங்கள். வெகுதூரம் போகிறான் அமெரிக்காவுக்கு—ஆனால், நம் நாட்டில் படிக்கிறான்; அதற்கு மெடிக்கல் காலேஜ் ஒன்றல்ல; பல மெடிக்கல் காலேஜ்கள் இருந்தும் ஜில்லாவுக்கு ஒரு மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டுமென்று சொல்கிறோம். அப்படி ஜில்லாவை தாலுக்காவாக பிரிக்க, பிரிக்க ஒரு மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டுமென்று கேட்கிறோம். அந்த ஜில்லாவுக்கு மெடிக்கல் காலேஜ் வந்துவிட்டது; இந்த ஜில்லாவுக்கு மெடிக்கல் காலேஜ் வந்து விட்டது; எங்கள் ஜில்லாவுக்கு இல்லையா? அந்த ஜில்லாவுக்கு இல்லையா? என்று அதுவே

[திரு. ஓய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சதர்] [1990 ஏப்ரல் 25]

பெரிய பிரச்சினையாகப் போய்விடும் போல் இருக்கிறது. திருச்சி ஜில்லாவை நான்காகப் பிரித்தால், 4 மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டும் என்று கேட்போம். இப்படி இருக்கிற மெடிக்கல் காலேஜில் படித்து விட்டு, வெளி நாடுகளுக்கு, உயர் படிப்புக்குப் போகிறோம் என்று அமெரிக்காவுக்குப் போகிறார்கள்; லண்டனுக்குப் போகிறார்கள்; மேனாடுகளுக்கெல்லாம் போகிறார்கள். அங்கே போய் திரும்பி வரமாட்டேன் என்கிறார்கள். அமைச்சர் அவர்கள் கூட காலையிலே சொன்னார்கள்; படிப்பதற்காக அவர்களை அனுப்புகிறோம்; ஆனால், படித்து விட்டு திரும்பியே வர மாட்டேன் என்று சொல்கிறார்கள், என்று சொன்னார். எப்படி அவன் திரும்பி வருவான்? மேல் படிப்பையும் கொடுத்து, வேலையும் அங்கு கிடைக்கிறது; வருமானம் கிடைக்கிறது. ஆனால், இங்கே படிக்கவும் இடமில்லை; படித்தால் வேலைக்கும் இடமில்லை; வேலை கிடைத்தால் வருமானத்திற்கு இடமில்லை. எப்படி நம் நாட்டின் மேல் பிரியம் இருக்கும். இவ்வாறு சொல்வதற்காக, அமைச்சர் மேல் குற்றம் நான் சொல்வதாக நினைக்க வேண்டாம். ஜனங்கள் ஒத்துழைக்க வேண்டும்; அரசின் மேல் குற்றம் சொல்லவில்லை. சைனாவில் கேள்விப்பட்டேன். தங்க ராஜ் என்பவரைக் கேட்டேன்; அவர் சைனாவுக்குப் போய் வந்தவர்; சைனாவில் எப்படி இருக்கிறது என்று கேட்டேன். அவர் போன மருத்துவ மனையில், 400, 500 படுக்கைகள் இருக்கின்றன; 100 பேர்தான் இருக்கிறார்கள் என்று சொன்னால்; பாக்கியெல்லாம் காலியாக இருக்கிறது. அங்கே வைத்தியத்துக்கே வரமாட்டேன் என்கிறார்கள். வைத்தியமே பயப்படுகிறது. அவனைக் கண்டால்; நம் நாட்டில் மட்டும் எப்படி வருகிறது நம் நாட்டிலே மருத்துவ மனையில் 500 படுக்கைகள் இருந்தும், 1000 பேர் வைத்தியத்துக்கு வருகிறார்கள். எல்லோரும் துணியை-பாயை விரித்துப் போட்டு, தரையிலே படுக்கிறார்கள்; அந்தப் பக்கம், இந்தப் பக்கம் போக முடியவில்லை.

பின்னர் அந்த மருத்துவ மனையின் வாடையே பிடிக்கவில்லை அந்த வாடை வரும்போது, அது மருத்துவ மனைதான் என்று தெரிந்து போகும்; பிரைவேட் நர்சிங் ஹோமும் அப்படித்தான் இருக்கிறது. இது கொஞ்சம் குறைவான வாசனை; அது கொஞ்சம் கூட வாசனை; அவ்வளவுதான்; வித்தியாசம் ஒன்றும் இல்லை. ஆனால், பிரைவேட் நர்சிங் ஹோமில் பணம் அதிகம் வாங்குவதால், சுத்தம் செய்து வைத்து இருக்கிறார்கள்.

16-20 மணி

அடுத்தபடியாக, தமிழகத்தில் நிறைய ஆர்.ஐ.எம்.பி., ஆர்.ஐ.எம்.எச்., போன்ற தனியார் டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள் அதுபோல சித்த வைத்தியம், அந்த வைத்தியம், இந்த வைத்தியம் என்றும் தனியார் மருத்துவம் பார்க்கிறார்கள். அதுபோல கிழவனை குமரன் ஆக்குகிற லேகியம் என்று எல்லாம் பேப்பரில் அட்வர்டைஸ்மெண்ட் பண்ணி வைத்தியம் பார்க்கிறார்கள்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தீட்சிதர் அவர்கள் அந்தமாதிரி வைத்தியம் எதையெனும் சோதித்துப் பார்த்திருக்கிறாரா? (சிரிப்பு)

திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நானும் மருத்துவர் தான். ஆகவே, நான் போய் சோதித்துப் பார்க்க வேண்டிய அவசியமில்லை. ஆனால், பழனி தண்டபாணி கோயிலில் என்ன ஆயிற்று. யாரோ ஒருவர் அந்த சுயம்பிலிருந்து சுரண்டி ஒரு கடுகு அளவு எடுத்துச் சாப்பிட்டால் 70 வயது கழுவன் கூட 30 வயது வாலிபனாகலாம் என்று சொன்னார்கள். உடனே, அந்த நவப்பாசான சிலையை கொஞ்சம் கொஞ்சமாக சுரண்டி அதன் கால் இன்றைக்கு ஆட்டம் போடுகிறது. இது எப்படி இருக்கிறது என்றால் ஒரு ராஜா இருந்தார். எல்லோரையும் பால் கொண்டு வந்து ஒரு பாத்திரத்தில் ஊற்ற சொன்னார். நாம் ஜலம் விட்டால் எங்கே தெரிய போகிறது என்று நினைத்து எல்லோரும் ஜலம் விட்டுவிட்டார்கள். ராஜா அதை கடைசியில் திறந்து பார்த்தால் எல்லாம் தண்ணீராக இருந்தது. அதுபோலதான் இங்கேயும் இந்த சிலையை எல்லோரும் சுரண்டி அது கொஞ்சம் கொஞ்சமாக தேய்ந்து அதன் கால் ஆடி போச்சு. அதற்காக ஒரு கமிட்டி போட்டார்கள். அது என்ன ஆயிற்று என்று தெரியவில்லை. அதைப்பற்றி இன்னொரு சந்தர்ப்பத்தில் பேசுகிறேன்.

அடுத்து, பட்டம் ஒன்றும் இல்லாமல் இன்றைக்கு நிறைய டாக்டர்கள் வந்து இருக்கிறார்கள். டாக்டர்கள் எழுதி கொடுக்கிற ஊசியை தான் நர்ஸ்கள் போடலாம். ஆனால் இப்போது சாதாரணமாக நர்ஸ்கள் ஊசி போடுகிற நிலைமை இருக்கிறது. அது ஒன்றும் தவறு இல்லை. ஆனால் தவறு ஏற்படாதவரை அதில் பிரச்சினை இல்லை. எங்காவது தவறு ஏற்பட்டு பிரச்சினை ஏற்பட்டால், உடனே டாக்டர் போடவில்லை; டாக்டர் எழுதி கொடுக்காமலே போட்டுவிட்டார். அதனால் இத்தகைய நிலைமை ஏற்பட்டு விட்டது என்று சொல்லி சண்டை, சச்சரவு ஏற்படுகின்றன.

அடுத்தபடியாக, டாக்டர்கள் பலவிதமான கருச்சிதைவுகளை செய்கிறார்கள். பேப்பரில் இதுபற்றி செய்தி வந்திருக்கிறது. கருச்சிதைவை தடை செய்ய கோரிக்கை. அப்படி செய்தி வந்திருக்கிறது. கருச்சிதைவைப் பொருத்தவரையிலும் அது ரகசியம். ஏன் என்றால் அதை செய்ய போவதும், செய்து கொள்ள வருவதும் யாருக்கும் தெரியாது. உயிர் போனால் கூட யாருக்கும் தெரியாது. போலீசுக்கு போய் கேஸ் என்று வந்தால் தான் வெளியே தெரியவரும். அதை கூட வெளியே வர விடமாட்டார்கள். அதுபோல குடும்ப பெயர் கெட்டுவிடும் என்று பயந்து அதுபற்றி தகவல் கொடுக்க மறுத்துவிடுகிறார்கள். கடைசியில் தவறுக்குக் காரணமானவர்களை விட்டுவிடுகிறார்கள்.

[திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர்] [1990 ஏப்ரல் 25]

கருச்சிதைவு செய்ய நூற்றுக் கணக்கான டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். உயிருக்கும், உடலுக்கும் உடல் நலனுக்கும் தீங்கு பயக்கின்ற வகையில் கோலி ஊசி, எருக்கம் குச்சி, கசாயங்கள், பிசின் இப்படி பல பொருட்களைப் பயன்படுத்தி கருச் சிதைவு செய்கிறோம் என்று சொல்லிக்கொண்டு நிறைய போலி டாக்டர்கள் சமீப காலமாக அதிகரித்து விட்டார்கள். இதனால் பல இளம் பெண்கள் உயிர் இழந்து போகும் நிலையும், பலருக்கு கருச் சிதைவு ஏற்பட்டு அதே நேரத்தில் கருப்பையில் கோளாறு ஏற்படும் நிலையும் ஏற்பட்டிருக்கிறது. இதுபோல நிறைய சமாச்சாரங்கள் பிரின்டட் பேப்பரில் வந்திருக்கிறது. பேப்பரில்

16.25 மணி

வந்ததை தான் நான் இப்போது வாசித்தேன். இம்மாதிரி நடைபெறுவதற்கு சட்டமும் இடம் கொடுக்கிறது. கருத்தடை ஆபரேஷன் செய்துகொள்வதற்கு சட்டம் இடம் கொடுக்கிறது.

திரு. வே. தங்கபாண்டியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எந்த ஆதாரத்தையும் சபையிலே படிப்பதற்கு முன்பு, முன்கூட்டியே பேரவைத் தலைவரின் அனுமதி பெறவேண்டும். இப்போது மாண்புமிகு உறுப்பினர் அப்படி முன் அனுமதி பெற்றுதான் வாசிக்கிறாரா?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பொதுவான விஷயங்களைப்பற்றி, குற்றச்சாட்டு இல்லாமல் பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள்.

திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எனக்குக் குறிப்புகள் தேவையில்லை. அப்படி தேவை என்றால் முன்கூட்டியே அனுமதி கேட்கிறேன்.

அடுத்து, இந்தியாவிலேயே, தமிழ்நாடு தான் குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கு பெயர் போனது. அப்படித்தான் குறிப்பில் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அது குறித்து எங்கள் அனைவருக்கும் மனமார்ந்த சந்தோஷம். ஆனால், வெளிப்படையாக பார்க்கும்போது நாடு கெட்டுப் போகும். இந்த ஆபரேசனை, குடும்ப நலத் திட்டத்தை எல்லோருக்கும் பொதுவாக வையுங்கள். நாட்டிலுள்ள 70 கோடி ஜனங்களுக்கும் பொதுவாக வையுங்கள். அப்படி செய்து, இம்மாதிரி குடும்ப நலத் திட்டத் ததைக் கொண்டு வந்தால் முதலில் சந்தோஷப்படுபவன் நான் தான். ஆனால் ஒருவருக்கு மட்டும் அனுமதி அளித்துவிட்டு மற்றவருக்கு இல்லையென்றால் மற்றவர் அதை சந்தோஷமாக ஏற்றுக்கொள்வாரா? அதுபோல வாலண்டரியாக வருவதைப் பொறுத்தவரையில் அப்படி யாரும் வாலண்டரியாக வருவது கிடையாது. ஆனால் ஒருவருக்கே, மூன்று தரம் பண்ணுகிறார்கள். அதுபோல இவ்வளவு என்று கோட்டா நிர்ணயித்து

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர்]

ஆயாக்களிடம் இதற்கான பொறுப்பை விட்டுவிடுகிறார்கள். சம்பளத்தை, கிம்பளத்தைக் கொடுத்து 4 பேரைக் கொண்டு வருகிறார்கள். ஏழை, பாழை, எஸ்.டி., எஸ்.சி., இவர்கள் தான் இதனால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். கஷ்டப்படுகிறவர்கள்தான் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அவர்களுக்கு 200, 300, 500, 1,000 ரூபாய் கூடக் கொடுக்கிறார்கள். காரணம் கோட்டா முடியுமென்றும். ஒரு தடவை மாத்திரமல்ல, செகன்ட் டைம், தேர்ட் டைம் நடக்கிறது. 3ஆம் தடவை என்றால் கூட பண்ணுகிறார்கள். வயதாகிவிட்ட கிழவன், கிழவி போனால்கூட பண்ணிவிடுகிறார்கள். 70, 75, 80 வயது கிழவன் வந்தால் கூட பண்ணிவிடுகிறார்கள். என்னைப் போல வயது ஆனவர்களுக்கும் பண்ணிவிடுகிறார்கள். அந்தக் காலத்தில் மாட்டுக்குக் காய் அடிப்பார்கள் என்று கேள்விப்பட்டிருக்கிறீர்களா, அதுமாதிரி மனிதனுக்கும் காய் அடிக்கிறதுதான் இது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மனிதர்களைப் பற்றிப் பேசுங்கள்.

திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : அதுமாதிரி என்றுதான் சொன்னேன்.

*மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் நகைச்சுவையாகப் பேசுகின்ற அந்த உணர்வை வரவேற்றாலும், அந்த நகைச்சுவையில் உண்மைகளுக்கு மாறாக வெறுவிதமான கருத்து ஏற்படுகிறது. மாடுகளின் சினை ஏற்படுத்தும் தன்மையை மாற்றுவதற்காக காய் அடிக்கிறபோது, அவை அந்தக் காரியத்திற்குச் செயலற்றதாகிவிடுகின்றன. மனிதர்களைப் பொறுத்தவரையில் அந்தச் செயல் தன்மைகள் இருக்கின்றன. குழந்தை பிறப்பதை தடுக்கும் வகையில் கருவை உருவாக்குவது தடுக்கப்படுகிறது. அதைக் குறித்து எண்ணும்போது, தவறான கருத்துக்களைப் பொது மக்கள் எண்ணும் நிலை ஏற்படக்கூடாது என்பதற்காக இதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : அமைச்சரவர்கள் சொன்ன பிறகுதான் தெரிந்துகொண்டேன். இரண்டையும் ஒன்றாகக் கருத வேண்டாம். இங்கே ஆண்மைத் தன்மை இருக்கிறது. அங்கே அடியோடு அழித்துவிடுகிறோம் என்று சொல்லுகிறார்கள். எனக்கு இங்லீஷ் படிப்பு கம்மி. போர்த் பார்ம்மோடு படிப்பை விட்டுவிட்டேன். விரைவில் என் பேச்சை முடித்துவிடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்னும் இரண்டு மணித்துளிகள்தான் இருக்கின்றன.

[1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர நீட்சிதர் : அடுத்த சுகாதாரம். இத்தனை வியாதிகள் வருவதற்குக் காரணம் சுகாதாரம் இன்மை தான். ஜனங்களுக்கு எப்படி நடந்துகொள்வது என்றே தெரிய வில்லை. புகையிலையைப் போட்டு அப்படியே துப்புகிறான். குப்பையை நடுரோட்டிலே கொட்டுகிறார்கள், கக்கூஸ் இருந்தாலும் அங்கே போவதில்லை. நடு ரோட்டில் உட்கார்ந்து கொள்கின்றான் பீடி, சுருட்டு பற்ற வைத்துக்கொள்கிறான். முனிசிபாலிட்யில் ஸ்கேவன்ஜர்ஸ் படுகிற பாடு ரொம்ப அதிகம், இந்த மாதிரி சூழ்நிலை இல்லாமல், ஜனங்களை நல்லபடியாக நடங்கள், கொஞ்சம் சுத்தமாக இருங்கள் என்று சொல்ல வேண்டும். தெருவில் புகையிலையைத் துப்பினால் ரத்தம் மாதிரி இருக்கிறது. அதைப்போல கூடிய ராகக்காரன் இருமினால் வியாதி பரவுகிறது. தொழுநோய்க்காரன் எங்கு பார்த்தாலும் புழங்குகிறான். கொள்கைக் குறிப்பிலே இருப்பதைப் பார்த்தால் எவ்வளவோ செய்திருக்கிறார்கள். மேநாடுகளில் பிளேக், காலரா, எதுவும் கிடையாது. ஆனால் நம்முடைய நாட்டிலே கட்டுப்படுத்த முடியவில்லை. கோடைக்காலம், எங்கே பார்த்தாலும் அம்மை நோய் இருக்கும். மூளைக் காய்ச்சல் வியாதி கொடுமான வியாதி. குழந்தைகளை இது பாதிக்கிறது. இதற்குக் காரணம் பன்றிகள்தான். பன்றி இருக்க வேண்டியதுதான். அதைச் சாப்பிடுகிறோம். ஆனால் அதைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். எங்கே பார்த்தாலும் பன்றியை மேய விடுகிறார்கள். சகதி, சாக்கடையில் புரண்டு விட்டு, நம்முடைய வீட்டிலும் புரள்கிறது. இப்படி இருந்தால் எப்படி நோய் பரவாமல் இருக்கும். வெள்ளம் வருவதைவிட, வருவதற்கு முன்பே தடுப்புச் சுவர் போட வேண்டும். நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்று சொல்லுகிறோம். (மணி அடிக்கப்பெற்றது.).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்னும் ஒரு மணித்துளி.

16-30 மணி

திரு. ஓம். வெங்கடேஸ்வர நீட்சிதர் : அதற்குப் பிறகு கேன்சர். கேன்சர் வந்தால் அடையார் ஆஸ்பத்திரிக்குத்தான் போகிறார்கள். அங்கே கேன்சர் இன்ஸ்டிடியூட் இருக்கிறது. அங்கே தான் எல்லோரும் போகிறார்கள். அங்கே க்கியூவில் நிற்க வேண்டி இருக்கிறது. காரணம் அங்கே போனால் தேவலையாகும் என்று எண்ணிப் போகிறார்கள். நூற்றில் 95 பேருக்கு கேன்சர் தேவலையாவது இல்லை. இருந்தாலும் நல்லபடியாக சிகிச்சை பெற்று வருகிற கேஸ் கூட அங்கே தான் போகிறது. ஏன் அங்கு போகிறார்கள்? காஞ்சிபுரத்தில் நம்முடைய கேன்சர் இன்ஸ்டிடியூட் இருக்கிறது. அங்கே போய் பார்த்தால் பயமாக இருக்கிறது. அங்கே போனால் நம்மை விடமாட்டார்களோ என்று எண்ணுகிறார்கள். ஜனங்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஓய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர்]

கள் அந்த இன்ஸ்டிடியூட்டுக்கு போக மாட்டேன் என்கிறார்கள். அவர்கள் வேறு இடத்துக்குப் போகிறார்கள்.

அடுத்து கிட்னி பஞ்சர். அதற்காக ஏராளமான பணம் செலவாகிறது. 2 கிட்னி பஞ்சர் ஆகிவிட்டால் ஒரு டயலிசிஸ் செய்வதற்கு ஆயிரம் ரூபாய் செலவாகிறது. அதை சி.எம்.சி. மருத்துவமனையில் நான் பார்த்தேன். அங்கு நல்ல கண்காணிப்பு இருக்கிறது. அதுமாதிரி வேறு எங்கும் இருப்பதாகத் தெரியவில்லை. அப்போலோவைக் கூட சொல்கிறார்கள், எனக்குப் பிடித்தம் இல்லை. சி.எம்.சி. மருத்துவமனையில் அதை நூற்றுக்கு நூறு சக்சஸாகச் செய்கிறார்கள். கிட்னிஸ் கொடுக்க வேண்டும் என்றால் கஷ்டமாக இருக்கிறது. ஒரு கிட்னி விலைக்கு வாங்க வேண்டும் என்றால் 50 ஆயிரம் ரூபாய் கேட்கிறார்கள். அதை டிரான்ஸ்-பிளான்ட் பண்ண வேண்டும் என்றால் 2 இலட்சம் ரூபாய் ஆகிறது. அந்த நிலை ஏழை பாழைகளுக்கு வந்தால் எவ்வளவு கஷ்டம் என்பதை எண்ணிப் பார்க்கவேண்டும். பம்பாயில் ஐஸ்லோக் மருத்துவமனையில் இன்றைக்கு அதை ஓரளவுக்கு ஃபிரியாக வைத்து இருக்கிறார்கள். அதுபோல் தமிழ்நாட்டிலும் ஏழைபாழைகளுக்கு ஒரு 10 பேர்களுக்கு ஃபிரியாக டிரான்ஸ்-பிளான்ட் பண்ணுவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணி அடிக்கப்பெற்றது).

கொஞ்சம் பொல்லாஷனைப் பற்றி மட்டும் சொல்லிவிடுகிறேன். வியாதி எப்படி வருகிறது? அதற்கு மேல் நாம் டாக்டர்களை உற்பத்தி செய்கிறோம். தன்வந்திரி 4 ஆயிரத்துச் சொச்சம் வியாதிகளை கண்டு அவைகளுக்கு எத்தனையோ மருந்துகளை எழுதினார். நம்முடைய சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலை எங்கு பார்த்தாலும் புகை. சிமெண்ட் ஃபேக்டரிக்கு போனால் புகை. சாராய ஃபேக்டரிக்கு போனால் புகை. வாட்டர் பொல்லாஷன், ஏர் பொல்லாஷன் நிறைய இருக்கின்றன. அவைகளைத் தடுக்க வழி காண வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு நன்றி கூறி விடை பெறுகிறேன். வணக்கம்.

* திரு. பி. மாரப்பன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ கோரிக்கை மானியத்தின் மீது நான் பேசுவதற்கு வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். பொதுவாக மருத்துவத் துறைக்கு இந்த அரசு குறைந்த அளவுதான் செலவு செய்கிறது என்று நான் கருதுகிறேன். தேவை இல்லாத துறைகளுக்கு எல்லாம் அளவுக்கு அதிகமாக—உதாரணத்துக்கு கல்வித் துறையை எடுத்துக்கொண்டால், கல்வி அமைச்சருக்கு வருத்தம்கூட ஏற்படலாம்—அதற்கு அவ்வளவு தொகை தேவையே இல்லை இன்றைக்கு மாணவர்கள் எல்லாம் நர்சரி, பிரைவேட் ஸ்கூல்—இவைகளுக்குத்தான் போகிறார்கள். அவர்கள் கவர்ன்மென்ட் ஸ்கூலுக்கு போய் படித்து உருப்படியாக வருவதில்லை என்று

[திரு. பி. மாரப்பன்]

[1990 ஏப்ரல் 25]

எண்ணி அங்கு யாரும் போவதில்லை. அந்தக் கல்வித் துறைக்கு அளவுக்கு மேல் பணத்தை அரசு ஒதுக்கி இருக்கின்றது. ஆனால், மருத்துவத் துறைக்கு, ஏழை மக்கள் பயன்படுத்தக் கூடிய அந்தத் துறைக்கு நோயாளிகள் பயன்படுத்துகின்ற அந்தத் துறைக்கு குறைந்த அளவுக்கு பணத்தை ஒதுக்கி இருக்கிறார்கள். அத்துறைக்கு இன்னும் அதிகப் பணம் ஒதுக்க வேண்டும். கடந்த 4,5 மாதங்களாக நான் மருத்துவ மனையில் இருந்து வந்தவன் என்ற அடிப்படையில் சொல்கிறேன். அங்கு வசதி வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன, கவனிப்புகள் கூட நன்றாக இருக்கிறது என்று சொல்லலாம். ஆனால் அங்கே இருந்து கவனிக்கக் கூடிய டாக்டர்களுக்கு வேண்டிய வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்று பார்ப்போமே யானால், அது இல்லை. மற்ற துறைகளில் சாதாரணமாக 8 மணி நேரம், 6 மணி நேரம் வேலை என்று எல்லோரும் சொல்லி வற்புறுத்துகிறோம். ஆனால் மருத்துவத் துறையில் வேலை செய்பவர்கள், ஸ்டாஃப் நர்ஸ் போன்றவர்கள் காலை 7-30 மணிக்கு வந்தால் இரவு 7 அல்லது 8 மணிக்குத் தான் போகிறார்கள். இடையிலே 1 அல்லது 2 மணி நேரம் தான் அவர்களுக்கு 'ஆஃப்'. அவர்களுக்கு அங்கு குவார்டர்ஸ் இல்லை. அவர்கள் 15 அல்லது 20 கி.மீ. போய்தான் வீட்டிற்குச் சென்று குழந்தைகளைப் பார்க்க வேண்டி இருக்கிறது. அந்தத் துறையில் வேலை செய்கிற டாக்டர்கள் டெக்னீஷியன்கள், நர்ஸ் போன்றவர்களுக்கு இந்த அரசு வீட்டு வசதி செய்து தர வேண்டும். அப்போதுதான் கவனிப்பு நன்றாக இருக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை

நான் ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினராக இருந்தும் சில மருத்துவ மனைகளுக்கு வைத்தியம் பார்த்துக்கொள்ள செல்ல முடியவில்லை. அங்குபோனால் குளோஸ் பண்ணி விடுவார்களோ என்று பயமாக இருக்கிறது. காரணம் வைத்தியம் பார்ப்பதற்குத் தேவையான எக்குவிப்மென்ட் அங்கு இல்லை. ஆக எல்லா மருத்துவமனைகளிலேயும் உயர்ந்த நிலையிலே இருக்கக்கூடிய இன்ஸ்ட்ருமெண்டுகளையெல்லாம் வாங்கிக் கொடுக்குமாறு நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

16-35 மணி

குறிப்பாக, காங்கேயத்திலே இருக்கின்ற ஆஸ்பத்திரியை எடுத்துக்கொண்டீர்கள் என்றால் 40 வருஷம், 30 வருஷத்திற்கு முன்னாலேயே, ஜனத்தொகை 5,000 பேர்களுக்குக் கீழே இருக்கும்பொழுது ஆரம்பித்த ஆஸ்பத்திரி இன்னும் அதே நிலையிலேயேதான் இருக்கிறது. இவ்வளவு காலமும் இம்பீரல் மென்ட்ஸே இல்லை. நாடு முழுவதும் அதேதான் நிலை. படுக்கை வசதிகள் கிடையாது. பெரும் பகுதி ஆஸ்பத்திரிகளிலே கீழே தான் பேஷண்டுகளைப் படுக்க வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகையால், அதற்கான வசதியை இந்த அரசு செய்துகொடுக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. பி. மாரப்பன்]

மேலும், சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், ஹார்ட் பேஷன்டாகவோ, இன்னும் வேறு கடினமான நோயாளிகளைப் போய்காங்கேயத்திலே இருக்கின்ற ஆஸ்பத்திரியிலேயோ, அல்லது கல்லுப்பட்டியிலே இருக்கிற ஆஸ்பத்திரியிலேயோ போய்வைத்தியம் பார் என்றால் அவன் திரும்பி வருவானா? கவர்ன்மென்ட் ஆஸ்பத்திரியிலே வைத்தியம் பார்த்தால்தான் உனக்கு அந்தச் செலவை ஏற்றுக்கொள்வோம். தனிப்பட்ட எக்ஸ்பர்ட்களிடத்திலே, ஆளைக் காப்பாற்றக்கூடிய ஆஸ்பத்திரிகளிலே வைத்தியம் பார்த்தால் நாங்கள் ஏற்றுக்கொள்ள மாட்டோம் என்பது அரசாங்கத்தின் உத்தரவு. ஏன்? அப்போலோவிலே நாங்கள் வைத்தியம் பார்க்கக்கூடாதா? அந்தச் செலவை இந்த அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடாதா?

அதே மாதிரி, எந்த மருத்துவமனையாக இருந்தாலும், நல்ல எக்ஸ்பர்ட்களிடத்திலே சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், அமைச்சர்கள் போன்றவர்கள் வைத்தியம் பார்த்து, அந்த நியாயப்படியான கிளெயிம்களைக் கொண்டு வந்து கொடுத்தால்—அதுகூட பூராபில் கொடுப்பதில்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, இது அரசு ஊழியர்கள், மற்றவர்கள் அனைவருக்குமே இருக்கிற விதிதான். கலைஞர் அவர்கள் முதலமைச்சர் நிதியிலேயிருந்து இதய மாற்றுச் சிகிச்சை அறுவைக்காகக் கொடுக்கிற நிதிக்குக் கூட, அந்த இதய அறுவைச் சிகிச்சை, பொது மருத்துவமனையில் நடைபெறாத சூழ்நிலையில், தனியார் மருத்துவ மனைகளிலே செய்து கொள்வார்கள் என்று சொன்னால் அவர்களுக்குக் கூட இந்த 5,000 ரூபாய் நிதி உதவித் தொகையை வழங்குவதற்கான ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். அரசு மருத்துவ மனைகளிலே அந்த வசதி இல்லை என்று சொல்லி, அதற்காகத் தனியார் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுமானால் அந்த மருத்துவ வசதிகளைக் கொடுப்பதற்கு அரசு எப்போதும் விதி இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. பி. மாரப்பன் : மாண்புமிகு தலைவரவர்களே, இங்கே ஒரு டெக்னிக்கல் பாயின்ட் இருக்கிறது. நான்கு பேர்களை எக்ஸ்பரிமென்ட்ஸ்க்காக, கவர்ன்மென்ட் ஜி.எச்.இலே ஆப்ரேசன் பண்ணிவிட்டு, இங்கேயே பத்து பேர்களுக்கு முன்னாலே செய்திருக்கிறார்களே, இவர்களுக்கு மட்டும் ஏன் ஆப்ரேசன் செய்யக்கூடாது என்று கேட்பார்களே என்பதால், இங்கே செய்வதற்கு வாய்ப்பு இல்லை என்று சர்ட்டிபிகேட் கொடுக்க முடியாது அங்கே. அந்த டெக்னிக்கல் பாயின்ட் இருக்கிறது. ஆகவே, சர்ட்டிபிகேட் என்று ஒருவர் வாங்கிக் கொண்டு வந்து கொடுத்துவிட்டால் அவர்களுக்கு ரீயிம்பர்ஸ் மென்ட் கொடுக்க வேண்டுமென்று நான்—நான் மட்டும் அல்ல.

[திரு. பி. மாரப்பன்] [1990 ஏப்ரல் 25]

யாருக்கு உடல் நலக் குறைவு ஏற்பட்டு செலவு செய்துவிட்டு வந்தாலும்கூட கவனிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, என்னுடைய தொகுதிக்கு மேற்கே உள்ள திருப்பூர் என்ற இடத்திலே இப்பொழுது சுற்றுச் சூழல், “பொல்லுஷன் கன்ட்ரோல்” பற்றியும் இதிலே வருகின்ற காரணத்தினால் நான் சொல்கிறேன். அங்கே நிறைய சாயப் பட்டறைகள், மருந்துப் பட்டறைகளையெல்லாம் வைத்துக்கொண்டு, பத்து மைலுக்குள் கிழக்கே உள்ள காங்கேயம் தொகுதியிலே நிலத்தடி நீரே கம்பிளீட்டாகக் கெட்டுப் போய்விட்டது. குடிதண்ணீரே, நல்ல தண்ணீரே கிடையாது. இது திருப்பூர் சட்டமன்ற உறுப்பினருக்கும் தெரியும், அந்தத் தொகுதியிலே எவ்வளவு சாயப்பட்டறைகள் இருக்கின்றன என்று. ஆகவே, என்னுடைய தொகுதியிலேயிருந்து ஈரோடு வரையிலும் இப்பொழுது நிலத்தடி நீர் கம்பிளீட்டாகக் கெட்டுப்போய்விட்டது. ஆகவே, இனிமேல், அங்கேயெல்லாம் லைசென்ஸ் கொடுக்கும்பொழுது, ரொம்பக் கன்ட்ரோலாக, அந்த நிலத்தடி நீர் கெடுவதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் ஏதாவது மாற்று முறைகளை உருவாக்கி, இந்தத் குடிநீர் கெடுவதற்கு அல்லாத காரியங்களை இந்த அரசு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாகச் சொல்லுவார்கள், இடைத் தேர்தல் வந்தால் தொகுதி நன்றாகச் செழிப்பாக வளரும் என்று. என்னுடைய தொகுதியிலே இடைத் தேர்தல் வந்தது. ஒன்றையுமே காணோம். இன்னும் அங்கே தண்ணீர் பஞ்சம் தலைவிரித் தாடுகிறது. ஆகவே.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வாக்கியத்தை முடித்து விடலாம்.

திரு. பி. மாரப்பன் : பேச்சையே முடித்து விடுகிறேன். ஒரு விஷயத்தைச் சொல்லிவிட்டு. (மணி அடிக்கப்பட்டது.)

திரு. எ. ஏகாம்பர ரெட்டி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்று நான் மானியக் கோரிக்கைகள் எண்கள் 18, 19 மற்றும் 49— மருத்துவம். பொதுச் சுகாதாரம், குடிநீர் வழங்கல் குறித்து நான் சார்ந்திருக்கின்ற இந்திய காங்கிரஸ் பார்ட்டி. தேசிய பார்ட்டி மூலமாக என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல முன் வந்துள்ளேன்.

தமிழகத்திலே மொத்தமாக 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. இதுவரை, ஆறாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம் வரை ஒரு ப்ளாக்குக்கு ஒரு சுகாதார நிலையம் இருந்தது. ஆனால், 50,000 ஜனத் தொகைக்குக் குறைவாக இருந்தால் அதற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்றும், அதைப்போல, ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்திலே

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு எ. ஏகாம்பர ரெட்டி]

அதைக் குறைத்து 30,000 ஜனத்தொகைக்கு ஒரு சுகாதார நிலையம் கொடுத்து வந்திருக்கிறார்கள். ஆனாலும் கூட இப்போது எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நமது தமிழ்நாட்டில் அதிகமாக குடும்ப வளர்ச்சித் திட்டத்தில்

16-40 மணி

நாம் முன்னேற்றம் அடைந்து இருப்பதால் மத்திய அரசு கூட பாராட்டு தெரிவித்து இருக்கிறது. நாம் 20,000-க்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வைக்கலாம் என்று எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் முடிவு எடுத்ததாக தெரிய வருகிறது. ஆனாலும் கூட 'ஹெல்த் சப்-சென்டர்ஸ்' 5,000-க்கு ஒன்றாகவே இருக்கிறது. அதை இன்னும் குறைக்கவில்லை. ஆகவே, என்னுடைய யோசனை அதை 3,000-க்கு ஒரு 'ஹெல்த் சப்-சென்டராக அமைத்தால் கிராமப் புறங்களில் இருக்கிற மக்களுக்கு சுகாதார வசதிகள் உடனடியாக செய்வதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும் என்று நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதைப் போல ஒரு இலட்சம் பாப்புலேஷன் இருக்கிற இடத்தில் 'கம்யூனிட்டி ஹெல்த் சென்டர் அப்கிரேடெட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்' கொடுப்பதாக, 'மினிமம் ஹெல்த் புரொகிராமில் சொல்லி இருக்கிறீர்கள். ஆனாலும் கூட 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இது வரையில் 200 கூட 'அப்கிரேடெட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்' ஆக ஆக்கவில்லை. என்னுடைய யோசனை ஒரு 'டாலுக் ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ்'-ல் ஒரு 'ஹெட்-குவார்ட்டர்ஸ் ஹாஸ்பிட்டலாவது' இருக்க வேண்டும். இல்லாவிட்டால் ஒரு 'அப்கிரேடெட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்ட்ராவது' இருக்க வேண்டும். 'டாலுக் ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ் ஹாஸ்பிட்டல்' இல்லாத 'டாலுக் ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ்' 'அப்கிரேடெட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டராக' அதை 'கன்வர்ட்' செய்ய வேண்டும். உதாரணமாக என்னுடைய பள்ளிப்பட்டு ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ்ஸில் 'அப்கிரேடெட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்' இல்லா விட்டாலும் போகட்டும். ஆனாலும் கூட அதை 'கன்வர்டட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டராக' ஆக்கி இருக்கிறார்கள். அதை 'டீ-கிரேட்' பண்ணிய மாதிரி இருக்கிறது. அதற்கு முன்னால் Provincialised Hospital இருக்கிற பள்ளிப்பட்டிலே அதை 'கன்வர்டட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டராக' ஆக்கி இருக்கிறீர்கள். அதற்கு என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை. அந்த காரணத்தை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப் போல ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டருக்கு 30,000 ரூபாய் மருந்து செலவிற்கு என்று வைத்திருக்கிறீர்கள். அதைப் போல 'அப்கிரேடெட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டருக்கு' 75,000 ரூபாய் என்று இருக்கிறது. ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டருக்கு 30,000 ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பது மிகவும் குறைவான தொகை. அதை அதிகப்படுத்தினால் மருந்துகள் வாங்கிக் கொடுக்க வாய்ப்பாக இருக்கும். அதைப்போல 'கம்யூனிட்டி ஹெல்த் சென்டருக்கு' 75,000 ரூபாய் என்பதை அதிகப்படுத்தி ஒரு இலட்சம்

[திரு எ. ஏகாம்பர ரெட்டி] [1990 ஏப்ரல் 25]

ரூபாய் என்று ஆக்க வேண்டும். அப்படி செய்தால் தான் நமக்கு வசதியாக இருக்கும். அங்கே 'அப்கிரேடட் ஹெல்த் சென்டர்' நல்லமுறையில் நடக்க வாய்ப்பாக இருக்கும். 75,000 ரூபாய் செலவு செய்து மருந்து வாங்கினால் போதுமானதாக இருக்காது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இப்போது Cataract Free Zone. நான்கு ஜில்லாக்களில் வைத்திருக்கிறீர்கள். எல்லோருக்கும் கண்வசதி ரொம்ப முக்கியம். அது 1970 ஆம் ஆண்டிலிருந்து இருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்தை நான்கு ஜில்லாக்கள் போக எல்லா ஜில்லாக்களுக்கும் விஸ்தரித்தால் வசதியாக இருக்கும் என்று என்னுடைய யோசனையாகத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

கடந்த ஆண்டு 1989-90 ஆம் ஆண்டில் சீப்-மினிஸ்டர்ஸ் ரிலீப் பண்டிலிருந்து Coronary By Pass Surgery-க்கு One lakh ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலுக்கு கொடுக்கிறார்கள். அது ரொம்பவும் குறைவாக இருக்கும். ஏழை எளிய மக்கள் வெளியே போய் Coronary By Pass Surgery செய்துகொள்ள முடியாது. அதை ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலில் இன்னும் கூடுதலாக தொகை கொடுத்து செய்தால் நன்றாக இருக்கும்.

அதைப்போல Kidney Transplantation-க்கு சீப் மினிஸ்டர்ஸ் ரிலீப் பண்டிலிருந்து ஒரு கோடி ரூபாய் கொடுத்து ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலில் வசதி செய்தால் நன்றாக இருக்கும். அதை என்னுடைய யோசனையாக சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலுக்கு Heart Lime Machine, ஸ்டான்லி ஹாஸ்பிட்டலில்— Dr. Echo Cardiograph whol Body Scan எல்லாம் வைத்திருக்கிறீர்கள். அதைப்போல தென்னிந்தியாவில் கூட ஒன்று வைத்தால் நன்றாக இருக்கும். ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலில் மெட்ராஸ் சிட்டியில் வைப்பதைப்போல தென் ஜில்லாக்களில் வைத்தால் அங்கே இருக்கிற நோயாளிகளுக்கு சௌகரியமாக இருக்கும் என்று என்னுடைய யோசனையைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஏழை எளிய மக்களுக்கு அவர்களுடைய சுகாதார வசதிகளை மேம்பாடு அடையச் செய்ய வேண்டும். அவர்களுக்கு உடனடியாக சுகாதார வசதி ஏற்பாடு செய்வதற்கு, மருந்தகம் வசதி ஏற்பாடு செய்வதற்கு அரசு முன் வரவேண்டும். எல்லா ஹாஸ்பிட்டல் சௌகரியங்களையும் டாலுக் ஹாஸ்பிட்டலில் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து குடிதண்ணீர். 1971 ஆம் ஆண்டில் குடிநீர்த் திட்டம் வந்தது. 'டுவாட் போர்டு' ஏற்பாடு செய்தார்கள். அதிலே Accelerated Rural Water Supply Scheme என்ற ஒரு திட்டத்தின் கீழ் Minimum Needs Programme-ல் சென்ட்ரல் கவர்ன்மெண்ட், ஸ்டேட் கவர்ன்மெண்ட் மூலமாக நமக்கு

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு எ. ஏகாம்பர ரெட்டி]

பணம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 1971 ஆம் ஆண்டிலிருந்து குடிதண்ணீர் கொடுத்து வருகிறோம். இப்போது கொடுத்த 'போர் வெல்', 'ஓ.எச்.டி.' எல்லாம்—அடவர்ஸ் சீசனல் கண்டிஷனில் சீசனல் ரெயின் பெயிலுர் ஆகி இருக்கிற காரணத்தால் 'ட்ரை' ஆகி இருக்கின்றன. இதற்கு 'காம்பென்சேட்டரி போர் வெல்ஸ்' என்று கலெக்டர் நிறைய செய்கிறார். அந்த 'காம்பன்சேட்டரி போர் வெல்ஸ்' நிறைய செய்வதற்கு நமக்கு மாநிலத்தில் அலாட்மெண்ட் ரொம்பவும் கம்மியாக கொடுக்கிறார்கள்.

16-45 மணி

அந்த அலாட்மெண்ட் போதாது. இப்போது ஒரு காலத்திலே செய்த ஓ.எச்.டி.யிலே எல்லாம் இப்போது தண்ணீர் இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. ஓ.எச்.டி.யிலே கொடுக்க வேண்டியது நிறைய இருக்கிறது. ஹாபிட்டேசன்ஸ் எல்லாம் நிறைய இருக்கிறது. இன்னும் கொடுக்க வேண்டியது நிறைய இருக்கிறது. நமக்கு எல்லாம் கடந்த ஆண்டு 10 கோடி செலவு செய்தும் கூட, கடைசி வரைக்கும் கொடுக்க முடியவில்லை. இன்னும் 1,500 ஹாபிட்டேசன்ஸ் நின்று போய் இருக்கிறது. அதற்கு, சென்டரல் கவர்ன்மெண்டிலேயிருந்து 30 கோடி ரூபாய் கிடைக்கிறது. அதை வைத்து அந்த ஹாபிட்டேசன்களை, என். ஆர்.இ. பி. மற்றும் ஆர்.எல்.இ.ஜி.பி. திட்டத்தின் கீழே நிறைய வீடுகளைக் கட்டி இருக்கிறார்கள். 20 வீடுகளுக்குக் கம்மியில்லாமல் கட்டியிருக்கிறார்கள். அப்படிக் கட்டியிருக்கிறபோது, 150 வீடுகளுக்கு, 150 பாப்புவேசனுக்கு ஒரு ஓ.எச்.டி. கொடுக்கலாம். இது போன்றிருக்கும்போது, அந்த ஹாபிட்டேசன்களை எல்லாம், அந்த வீடுகளை எல்லாம் ரீ-கிளாசிபை செய்து, அதற்கு ஒரு ஓ.எச்.டி. வீதம் கட்டிக் கொடுக்கலாம். ஒவ்வொரு காலனிக்கும் ஒரு ஓ.எச்.டி. கட்டிக் கொடுக்கலாம். இந்த இன்ஸ்பிராஸ்ட்ரக்சரல் பெசிலிட்டியிலே இன்னும் வாட்டர் சப்ளை புரவைட் செய்ய வில்லை. இந்த இன்ஸ்பிரா பெசிலிட்டிக்குப் போக இதற்கு வந்து நாம் நிறைய கட்ட வேண்டும். இப்போது பல புரோகிராம்கள் இருக்கின்றன. Accelerated Rural Water Supply Programme and Minimum Needs Programme என்று இருக்கிறது. அதிலே 20 சதவீதம் அரிசனங்களுக்கு ஒதுக்கீடு வைத்து இருக்கிறார்கள். எஸ்.சி. எஸ்.டி.க்கு. அந்த 20 சதவீதம் பணத்தை எடுத்து, இன்னும் அந்தக் காலனிகளுக்கு ஆர்.எல்.இ.ஜி.பி. மற்றும் என்.ஆர்.இ.பி. திட்டத்தின் மூலமாக கட்டக் கூடிய வீடுகளுக்கும் இந்த வாட்டர் சப்ளை கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். முக்கியமான இந்த வாட்டர் சப்ளை கொடுப்பதற்கு, இருக்கிற ஹாபிட்டேசன்களை கன்வர்ட் செய்து, ரீ-கிளாசிபை செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இப்போது ஒரு இடத்திலே தண்ணீர் இல்லை என்றால், 10 கிலோ மீட்டரிலே தண்ணீர் இல்லை என்றால்—தண்ணீர் எங்கேயிருக்கிறதோ, அங்கிருந்து இந்த 10 கிலோ மீட்டருக்கு பைப் லைன் மூலமாக தண்ணீர் கொண்டு வரலாம். தண்ணீர் இருக்கிற இடத்திலிருந்து தண்ணீர் இல்லாத

[திரு எ. ஏகாம்பர ரெட்டி] [1990 ஏப்ரல் 25]

இடத்திற்குக் கொண்டு வரலாம். கிராமப் புறத்திலே ஒரு இடத்திலே தண்ணீர் இருக்காது. மறு புறத்திலே தண்ணீர் இருக்கும். எனவே தண்ணீர் இருக்கிற இடத்திலேயிருந்து பைப் லைன் போட்டு, தண்ணீர் இல்லாத இடத்திற்கு அதைக் கொண்டு வந்து கொடுக்கலாம். இப்படி இந்தத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தலாம்.

இதிலே இன்னொரு டிபக்ட் இருக்கிறது. இந்த 1 இலட்சம் காலன் கெப்பாசிட்டி உள்ள ஒ.எச்.டி. கிராமப் புறங்களில் ரூரல் வாட்டர் சப்ளையிலே கிராமப் பஞ்சாயத்துக்கு மட்டும் தான் ஒரு இலட்சம் என்ற நிர்ணயம் இருக்கிறது. ஒரு கிராமப் பஞ்சாயத்திலே 10 ஆயிரம் பாப்புலேசன் இருக்கும். இப்போது 1 இலட்சம் கெப்பாசிட்டிக்கு லிட்டருக்கு மேலே கொடுக்கக் கூடாது என்று ஒரு நிர்ணயம் இருக்கிறது. அந்த நிர்ணயத்தைத் தளர்த்தி பாப்புலேசனை அடிப்படையாக வைத்து ஒரு நபருக்கு 40 லிட்டர் தண்ணீர் வீதம் பங்கிட்டு, எத்தனை ஆயிரம் லிட்டர் வேண்டுமோ, அந்த அளவிற்கு, 3 இலட்சம் கெப்பாசிட்டி உள்ள டாங்கைக் கூட கட்டுவதற்கு இப்போது உள்ள ரூல்சை தளர்த்தி கிராமப் புறங்களிலே உள்ள மக்களுக்கு அந்த வாய்ப்பினைக் கொடுக்க வேண்டும் என்று உங்கள் மூலமாக அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இப்போது நிறைய அன்கவர்ட் கிராமங்கள் இருக்கின்றன. அந்த அன்கவர்ட் கிராமங்களை நாம் கவர் பண்ணாமல் இருக்கிறோம். நாம் எத்தனை திட்டம் போட்டாலும் கூட, 10, 12 வருடத்திற்கு முன்னாலே போட்டதை எல்லாம் partially covered, fully covered என்று வைத்திருக்கிறோம். fully covered-ஐ எல்லாம் partially covered என்று வைத்து 'partially covered' இப்போது டிரை-அப் ஆகி விட்டது. அன்கவர்டாக வந்து விடுகிறது. அதனால் நீங்கள் சரியாக ஸ்டாட்டிஸ்டிக்ஸ் எடுத்து, எந்தெந்த ஊர்களிலே—சில ஊர்களிலே ஹெட் குவார்ட்டர்சுக்கு தண்ணீர் கொடுக்கிறார்கள்—கிராமப் புறங்களிலே தண்ணீர் கொடுத்து விடுகிறார்கள். ஆனால் காலனிகளுக்கு அதை விரிவுபடுத்துவதில்லை. தண்ணீர் இருக்கிறது. ஆனால் காலனிகளுக்குத் தண்ணீர் கொடுத்ததில்லை. இப்படிப்பட்ட ஒரு குறை இருக்கிறது. கிராமப் புறங்களிலே உள்ள ஒ.எச்.டி.-க்கு தண்ணீர் கொடுத்தாலும் அதை கம்பப்ல்சரியாக காலனிக்கும் எக்ஸ்டன்சன் செய்ய வேண்டும் என்ற கட்டாய ஆர்டரைப் போட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த குடிதண்ணீர் வசதி இப்போது ஒரு பிரச்சினையாக இருக்கிறது. இதைச் சீக்கிரமாகத் தீர்ப்பதற்கு நாம் கணக்கு எடுத்து, இன்னும் சிவியராக ஆவற்கு முன்னாலே, எந்தெந்த காலனிக்கு, எந்தெந்த கிராமங்களிலே தண்ணீர் இல்லை என்பதற்கு அந்த ஹாபிட்டேசன்களை எல்லாம் கிளாசிபை செய்து,

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. எ. ஏகாம்பர ரெட்டி]

அந்த ஹாபிட்டேசன்களை ரீ-கிளாசிபை செய்து, 150 ஜனங்
ளுக்கு ஒரு ஒ.எச்.டி. கட்டக் கூடிய நிர்ப்பந்தத்தை இன்னும்
கூட தளர்த்தி, என்.ஆர்.இ.பி. மற்றும் ஆர்.எல்.இ.ஜி.பி. திட்டத்
தின்னீழ் கிராமப் புறங்களிலும், இருக்கிற அரிசன மக்களுக்கு
உடனடியாக தண்ணீர் வசதியைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும்.
அதிலும் சேப் டிரிங்கிங் வாட்டர், பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர்
கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டு, வாய்ப்பு அளித்த
மைக்கு நன்றி கூறி முடிக்கிறேன், வணக்கம்.

திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்
அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதாரம், குடிநீர் ஆகிய மானியக்
கோரிக்கைகள் மீது இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பில் சில
கருத்துக்களைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். தமிழகத்திலுள்ள
அரசு மருத்துவமனைகளிலே வட்டார அளவிலே இயங்கிக்
கொண்டு இருக்கிற மருத்துவமனைகளிலே சரியான டாக்டர்கள்
நியமிக்கப்படாத காரணத்தால், அங்கே பொது மக்கள் பாதிக்கி
ன்ற நிலைமை பெருமளவுக்கு உள்ளது. அப்படிப்பட்ட
நிலையை மாற்றுவதற்கு வட்டார அளவிலே இயங்கிக் கொண்
டிருக்கிற மருத்துவமனைகளிலே ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் உரிய
டாக்டர்களை நியமிக்க வேண்டும் என்ற கருத்தை நான் வலி
யுறுத்திக் கூறக் கடமைப் பட்டு இருக்கிறேன். அப்படி டாக்டர்
களை நியமிக்கின்ற அந்த நேரத்திலே, அதே மருத்துவமனை
யிலே சரியான மருந்துகள் கிடைக்கப் பெறவில்லை என்ற கருத்
தும், உரிய டாக்டர்களிடமிருந்து கிடைக்கப் பெறுகின்ற
உண்மையாகும். காரணம் அங்கே வருகின்ற பொதுமக்கள்
சரியான முறையிலே வைத்திய உதவி பெற முடியாத அளவிற்கு
மருந்துகள் வழங்கப்படவில்லை என்ற கருத்தையும் நான் இங்கே
வலியுறுத்திக் கூறக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன். அப்படிப்பட்ட
நேரத்தில், வட்டார அளவிலே உள்ள மருத்துவமனைகளிலே
போதிய வசதி இல்லாத அளவிற்கு படுக்கைகளினுடைய வசதிகள்
குறைந்த அளவிலே அதன் எண்ணிக்கை இருந்து, இந்த நிலையில்
அவைகள் இயங்கிக் கொண்டு இருக்கிறதை நாம் பார்க்கிறோம்.
காரணம் கிராமப் புறங்களிலே இருக்கிற மக்கள் மருத்துவமனை
யினுடைய உதவியை நாடி, மருத்துவமனைக்கு வருகிற நேரத்தில்,
மருத்துவமனையிலே படுக்கை வசதிகள் போதிய அளவு இல்லாத
காரணத்தால், அந்த மருத்துவமனையின் சாலை ஓரங்களிலும்
படுத்துக் கொண்டு, அவதிப்படுகிற இன்னல்களைப் பார்க்கிற
போது, அது மிகவும் பரிதாபத்திற்குரிய காட்சியாக விளங்குகிற
ஒரு மருத்துவமனையாக இருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட நிலையை
மாற்றுகின்ற அளவிற்கு வட்டார அளவிலான மருத்துவமனை
களில் அதிகமான படுக்கை வசதிகளை எண்ணிக்கையை
உயர்த்துவதற்கு நாம் உதவிகளைச் செய்ய உரிய
நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டுமென்று கூறிக் கொள்ள
கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

[திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து] [1990 ஏப்ரல் 25]

16-50 மணி

இன்னொன்று, அந்த வட்டார அளவில் இயங்குகின்ற மருத்துவமனைகளுக்கு அருகில் நிறைய பாமர மக்கள் வசிக்கின்றனர். அந்த மக்கள் காச நோய்க்கு ஆளாக்கப்பட்ட நிலையில், அங்கே காச நோய்க்கு உரிய பிரிவு அந்த வட்டார அளவில் இல்லாத காரணத்தால் அவர்கள் சென்னை போன்ற முக்கிய நகரங்களுக்கு வர வேண்டிய நிலைமைக்கு ஆளாக்கப்படுகின்ற நேரத்தில் அவர்கள் வசதியின்மையின் காரணமாக உரிய மருத்துவ உதவியைப் பெற இயலாத நிலைமையில் அவர்கள் இறப்புக்கு ஆளாகின்ற நிலைமையையும், நாம் கண்ணாறக் கண்டு கொண்டிருக்கிறோம். இப்படிப்பட்ட நிலைகளை எல்லாம் தீர்வு செய்வதற்கு உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்ற இந்த கருத்தினை நான் இங்கே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

ஓவ்வொரு மாவட்ட அளவிலும் அதாவது கேன்சர் ஸ்கேன் கருவியை அந்த மருத்துவமனைகளில் அமைக்க இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்ற கருத்தினை நான் இங்கே தெரிவிக்கின்றேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர்களுக்கு உரிய இடத்தில் தங்கி மக்களுக்கு பணியாற்றுகின்ற அளவிற்கு உரிய சலுகைகளை செய்து தர வேண்டுமென்ற கருத்தினை நான் இங்கே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரிகின்ற அரசு ஊழியர்களுக்கு நீண்ட நெடிய காலமாக கடைபிடித்து வருகின்ற அந்த ஊழியர்களுடைய 'யூனியார்ம்' உடை அரைக்கால் சட்டையாக நீண்ட காலமாக இருந்துக் கொண்டிருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட நிலையை மாற்றி அவர்களுக்கு முழுக்கால் சட்டையாக அளிக்க வேண்டுமென்ற கருத்தினை இங்கே தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன் (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் நிதிநிலை அறிக்கையில் அறிவித்ததுபோல் டாக்டர் நடராஜன் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு அதாவது ஓயர்லெஸ் பொருத்தப்பட்ட விபத்துக்கு உள்ளான ஊர்திகளுக்கு 'விபத்து அவசர சிகிச்சை' என்னும் திட்டத்தை அறிவித்திருக்கிறார்கள். அதில் சிறப்பு பயிற்சி பெற்ற அந்தப் பணியாளர்களை உரிய பணியில் அமர்த்த வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக பெரம்பலூர் பகுதியைப் பொறுத்தவரையில் என்னுடைய தொகுதிக்கு வர வேண்டிய நிலைமை இருப்பதால் சொல்ல விரும்புகிறேன். பின்தங்கிய பகுதியாக இருக்கின்ற பெரம்பலூரில் 160-க்கும் மேற்பட்ட கிராமங்களில் பொது மக்கள் வசிக்கின்ற அந்தப் பகுதிகளில் ஒரேயொரு மருத்துவமனை இருக்கின்ற காரணத்தால் குறைந்த அளவு எண்ணிக்கையில் இருக்கின்ற அந்த நிலையில், அவர்கள் உரிய சிகிச்சை பெறுகின்ற அளவிற்கு இடவசதி இல்லாத நிலை அங்கே காணப்படு

1990 ஏப்ரல் 25]

[திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து]

கின்றது. ஆகவே அந்த மருத்துவமனையில் இன்னும் கூடுதலாக 100 இருக்கைகளையாவது அளிக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து மருத்துவமனைகளில் பழுது பார்க்கப்பட வேண்டிய நிறைய பணிகள் இருக்கின்ற நிலையில் இன்றைக்கு அவைகள் மிகவும் சீர்கெட்டு, அதனால் அந்த மருத்துவமனைகளில் சரியான லைட் வசதி மற்ற இதர வசதிகள் கிடைக்கப் பெறாத அளவிற்கு உள்ளன. அப்படிப்பட்ட நிலையைப் போக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்ற கருத்தினை இங்கு தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக ஒவ்வொரு வட்டார அளவிலும் மருத்துவமனையிலே அமரர் ஊர்தியை கண்டிப்பாக வழங்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் வலியுறுத்திக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். காரணம் பின்தங்கிய மக்கள் வாழ்கின்ற இந்தியத் திருநாட்டில் நிறைய இடங்களில் இறந்த சடலங்களைக் கொண்டு செல்வதற்கு நிறைய வாகனங்களை, வாடகைக்கு எடுக்கின்ற காரணத்தால் அதை அரசு தரப்பிலே அந்த அமரர் ஊர்திகளை வழங்க வேண்டுமென்ற கருத்தினைக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து குடிநீரைப் பொறுத்த வரையில் தமிழகத்திலுள்ள அனைத்து கிராமங்களுக்கும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்ற கருத்தினைக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதேபோன்று பெரம்பலூர் மற்றும் அதைச் சார்ந்ததுள்ள கிராமங்களிலே குடிநீர்த் தட்டுப்பாடு உள்ளது. அதைக் போக்கவும், அரசு போர்க்கால நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்ற கருத்தினையும் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். பெரம்பலூரில் நீண்ட நெடுங்காலமாக குடிநீர்ப் பற்றாக்குறை இருக்கிறது. அந்தக் குறையைத் தீர்ப்பதற்கு அரசு உடனடியாக ஆவன செய்ய வேண்டுமென்ற கருத்தினை தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

16.55 மணி

விழுப்புரம் வட்டம், குமரகுப்பம் குடிநீர்த் திட்டமும் 1988-ல் இருந்து இன்று வரையிலும் அது செயல்படாமல் உள்ளது. அதை செயல்படுத்த வேண்டும் என்ற கருத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்ள நான் விரும்புகிறேன். வேதாரண்யம் தொகுதி கூட்டுக்குடிநீர் திட்டத்தில் 18 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஆரம்பிக்கப்பட்ட அந்தத் திட்டம் இப்பொழுது 5½ கோடி ரூபாய் செலவு செய்தும் இன்னும் நிறைவு பெறாமல் இருக்கின்ற கருத்தையும் நான் இங்கே வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஆகவே இப்படிப்பட்ட இந்த நல்வாழ்வுத் திட்டங்களில் சில குறைபாடுகள் இருந்தாலும், இந்தக் குறைபாடுகளையும் நீக்குகின்ற அளவுக்கு நிறைய நிதி ஒதுக்கீட்டின் அடிப்படையிலே மக்களுக்கு

[திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து]

[1990 ஏப்ரல் 25]

நன்மை பயக்கின்ற அளவுக்கு உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்ற கருத்தினைக் கூறி வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி அமைகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

* திரு. பா. மனோகரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உலகத் தமிழர்களின் நெஞ்சங்களிலே உதய சூரியனாய் ஒளி வீசுகின்ற, இந் நாட்டின் பிணி அகற்றிட ஈடு இணையின்றி பணியாற்றுகின்ற தமிழ் இனத்தின் தானைத் தலைவர் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தந்த இலக்கிய எழிலார்ந்த நிதிநிலை அறிக்கையின் தொடர்பான, 1990-91ஆம் ஆண்டுக்கான இந்த மருத்துவத் துறையின் மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதத்திலே கலந்து கொண்டு கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்கின்ற வாய்ப்பினை வழங்கியதற்கு என்னுடைய நன்றியை தங்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எங்கள் பகுதியிலே ஒரு பழமொழி சொல்லுவார்கள் “காமாலைக் கண்ணனுக்கு கண்டதெல்லாம் மஞ்சள்” என்று. அந்த நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு பார்க்கின்ற அத்தனையும் மஞ்சளாகத் தெரிவதுபோல எதிர்க்கட்சி நண்பர்களுக்கு எடுத்ததெல்லாம் குறையாகத் தெரிந்தாலும், மக்களின் குறையைத் தீர்க்கின்ற ஒரு நிறைகுடமாகத்தான் இந்த மானியம் இங்கே தரப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இந்த அவையில் காலையிலே பேசிய மாண்புமிகு அ.தி.மு.க. கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர் சந்திரராஜ் அவர்கள் பேசுகின்றபோது எல்லோருக்கும் எல்லாவற்றையும் இலவசமாக செய்கின்ற இந்த அரசு, பள்ளியிலே பயிலுகின்ற மாணவ, மாணவிகளுக்கு எதுவும் செய்யவில்லையே என்று குறிப்பிட்டார். அவருக்கு நான் தெரிவித்துக்கொள்வேன், எங்கள் இதய தெய்வம் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் நிதிநிலை அறிக்கை விவாதத்தின் மீதான பதிலுரையிலேயே பள்ளியிலே பயிலுகின்ற மாணவ, மாணவியர்களுக்கு மருத்துவ ஆய்வு மற்றும் சிகிச்சை பெறுவதற்காக முதற்கட்டமாக ரூபாய் ஒரு கோடி சிறப்பு ஒதுக்கீடு செய்யப்படும் என்று அறிவித்திருப்பதை அவருக்கு நான் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். வருங்கால இளைஞர்களாகத் திகழப் போகின்ற அந்த மாணவ, மாணவிகளுக்கு இப்படிப்பட்ட நல்ல திட்டத்தை தந்ததற்காக இளைய சமுதாயத்தின் சார்பில் கலைஞர் அவர்களுக்கு எங்களுடைய இதயமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே மருத்துவ ஆராய்ச்சி மற்றும் மருத்துவக் கல்வித் துறையின் உயர் சிறப்பு மையத்தை நிறுவி அதற்காக ரூபாய் 115 கோடி செலவிலே பெருந்திட்டம் ஒன்று வகுக்கப் பட்டு அரசின் சார்பிலே ஆராய்ச்சி நிறுவனமாக இன்று இந்தத் திட்டம் தாமரையாய் மலர்ந்திருப்பது கண்டு நல்ல தமிழ் நெஞ்சங்கள் எல்லாம் இன்று இந்த அரசுக்கு நன்றி தெரிவித்துக் கொண்டிருக்கின்றன. அதைப்போலவே பயிற்சி மருத்துவர்களுக்குச் சென்ற ஆண்டு கூடுதல் “ஸ்டைபண்டு” வழங்கியதைப் போலவே

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. பா. மனோகரன்]

இந்த அரசு இந்த ஆண்டும் அவர்களுக்கு அந்த ‘ஸ்டைபண்டு’ அந்த உதவித் தொகையினை உயர்த்தித் தந்ததற்காக அந்த மாணவர்கள் சார்பிலே என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே இன்றையதினம் கிராமப்புறங்களிலே மருத்துவ வசதி இல்லை என்கின்ற குறையை நீக்குகின்ற வகையிலே 150-க்கும் மேற்பட்ட புதிய சுகாதார நிலையங்களையும், அவைகளிலே பணியாற்ற சற்றேறக்குறைய 600 மருத்துவர்களையும் நியமித்த சுகாதார அமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்ட நான்கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். ஆனாலும், அவை கிராமப் பகுதிகள் என்கின்ற காரணத்தால் மற்ற மருந்துகளுடன், அங்கே அவசியம் தேவைப்படுகின்ற பாம்புக்கடி மற்றும் நாய்க்கடிக்கான, அந்த நோய்களுக்கு, ‘ஆன்டி ரேபிஸ் வீனாம்’ மற்றும் ‘ஆன்டி ஸ்ட்ரேக் வீனாம்’ போன்ற மருந்துகளையும் தேவையான அளவிலே வழங்கிட வேண்டும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

17-00 மணி

அதைப்போலவே ஏழை எளிய மக்கள் பயன்படுத்துகின்ற 10 நாட்டு மருந்துகளுக்கு விற்பனை வரியை அறவே ரத்து செய்ததற்கும் அவர்களுக்கு இருதய சிகிச்சை, சிறுநீரக சிகிச்சை ஆகியவற்றிற்கு மாவட்ட ஆட்சியர் மூலமாக அரசின் சார்பாக உதவித் தொகை பெற ஏற்பாடு செய்தமைக்காகவும் இன்று ஏழை எளிய மக்கள் எல்லாம் இந்த அரசை ஏற்றி போற்றிக் கொண்டிருக்கின்றனர்.

பல்வேறு நலத் திட்டங்களுக்கு இந்த மானியத்திலே வித்திடப்பட்டிருக்கிறதென்றால் இதிலே ஆச்சரியப்பட எதுவுமில்லை. காரணம் இந்த மானியக் கோரிக்கையின் முன்னுரையிலேயே மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் ‘‘ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சியும் வளமும் மக்களின் நல்ல ஆரோக்கிய வாழ்வோடு இணைந்தது’’ என்று குறிப்பிட்டுள்ளார்.

காலையிலே பேசிய மாண்புமிகு காங்கிரஸ் கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர் பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் கூட குறிப்பிட்டார். ‘‘சுகாதார அமைச்சர் நல்ல ஆரோக்கியத்துடன் உள்ளார்’’ என்று, உடலால் மட்டுமல்ல உள்ளத்தாலும் நலமுள்ள கருத்துக்களுக்கு, ஆரோக்கியமான அரசியலுக்குச் சொந்தக்காரராகத் திகழ்ந்து கொண்டிருக்கிற ஒரு திருமகனைத்தான் தமிழகத்தின் தலைமகனாக டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் வடிவிலே இந்த நாடு கண்டு கொண்டிருக்கிறது. எனவேதான் நாடு வாழ வேண்டும்—நலிவு தீர வேண்டும் என்று எண்ணுகின்ற சுகாதார அரசியல் பண்பால் மாற்றார்க்கும் நன்னயம் செய்கின்ற நல்லன்பால் மனமாச்சரியங்களுக்கெல்லாம் அப்பாற்பட்டு இன்று

[திரு. பா. மனோகரன்]

[1990 ஏப்ரல் 25]

மறைந்த தலைவர்களுக்கு மரியாதை செலுத்தக்கூடிய வகையிலே அமரர் எம்.ஜி.ஆர். பெயராலே மருத்துவ பல்கலைக் கழகத் தையும், பெருந்தலைவர் காமராஜர் பெயராலே விமான நிலையத்தையும் இன்றைய தினம் தலைவர் கலைஞர் முயற்சி செய்து பெற்றுத்தந்திருக்கிறார்.

ஆனால், கடந்த காலத்தில் நடந்தது என்ன? தமிழைத் தார்பூசி அழித்துவிட்டு காமராஜருடைய பெயரைக் காப்பதாக கூறப்பட்டது. அந்த நண்பர்களுக்கு பணிவோடு சொல்ல விரும்புவது எல்லாம் அகில இந்திய காங்கிரஸ் கமிட்டியின் தலைவராக இருந்தவர் பெருந்தலைவர் காமராஜர். காமராஜருடைய உருவம் உங்களுடைய உள்ளம் எல்லாம் நிறைந்திருக்கிறது என்பதை நான் அறிவேன். ஆனால், அகில இந்திய காங்கிரஸ் கமிட்டியின் சார்பாக வெளியிடப்பட்ட, அந்த காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய நூற்றாண்டு விழா மலரிலே பெருந்தலைவர் காமராஜர் படத்திற்கு பதிலாக பட்டாபி சீத்தாராமைய்யா படத்தைப் போட்டு அதற்குக் கீழே பெருந்தலைவர் காமராஜர் எனக் குறிப்பிட்டிருந்தார்களே? பச்சைத் தமிழர் காமராஜர் படத்திற்குப் பதிலாக பட்டாபி சீத்தாராமைய்யா படத்தைப் போட்டு அதற்குக் கீழே காமராஜர் என்று பிரசுரிக்கப்பட்டிருந்தது. இன்று காமராஜர் பெயர் கழக அரசினால் மறைக்கப்படுகிறது என்று குறை கூறி சிறை ஏகிய சிங்கங்களெல்லாம் அன்று ** அதை சகித்துக் கொண்டிருந்தார்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இப்போது நாம் மருத்துவம், குடிநீர் பற்றிப் பேசிக்கொண்டிருக்கிறோம் என்று நான்கருதுகிறேன். (குறுக்கீடு) இதிலேயும் "Point of order" வருமா?

திரு. எஸ். ஆர். பாலசுப்பிரமணியம் : தலைவர் அவர்களே, ** எப்படி சகித்துக் கொண்டிருக்கிறோம் என்று கடைசியிலே சொல்லுகிறார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : ** என்பதை அகற்றி விடுவோம்.

திரு. பா. மனோகரன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எட்டப்பன் என்று எல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்களே, 'தமிழன் என்று சொல்லடா—தலை நிமிர்ந்து நில்லடா' என்ற கவிஞரின் வரிகளுக்கு காவிய வடிவம் தந்த டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், தமிழ் இனத்தை அழித்தவர்களை தலை வணங்கி வரவேற்க வேண்டும்—வாழ்த்திட வேண்டும் என்று கூறுகின்ற

** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப் பெற்றது.

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. பா. மனோகரன்]

அரசியல் நோய்களுக்கு இடம் கொடாமல், ஏழை மக்களுக்கு கண்ணொளி வழங்குகின்ற வள்ளலாக தொழு நோயாளிகளுக்கு காப்பகம் தந்த விடிவெள்ளியாக ஏச்சுக்களையும் பேச்சுக்களையும் பொருட்படுத்தாது “தமிழ் இனத்தின் உயர்வே தன் வாழ்வு” என்ற ஒரு இலட்சிய, ஆரோக்கிய அரசியலைத் தந்துக்கொண்டிருக்கிறார் என்றால்—தமிழகத்திலே தலைவர் கலைஞர் மீண்டும் ஒரு பொற்காலத்தைப் படைத்துக் கொண்டிருக்கிறார் என்பதைப் பெருமையோடு குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் என்னுடைய தொகுதிக்கு வந்து சுகாதாரப் பணிகளை பார்வையிட்டிருக்கிறார். ஆதிக்க சக்திகளுக்கு அடிபணியாது என்றும் சுதந்திரக் காற்றையே சுவாசிக்க விரும்பிய அந்த சுந்தர பூமி இன்று சுகந்தம் இழந்து நிற்கிறது என்பதை வரலாறு அறிந்த நம்முடைய சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் அறிவார்கள் என்று நான் நம்புகிறேன். சுகாதார மானியத்தின் சுகந்தக் காற்று என்னுடைய பகுதியின் மீது பட்டிட வேண்டும். அதனுடைய பயன்கள் என்னுடைய தொகுதியையும் எட்டிட வேண்டும் என்பதற்காக அமைச்சரின் பார்வைக்கு—பரிசீலனைக்கு சில கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதற்கு முன்னாலே என்னுடைய தொகுதிக்கு மாவட்ட நீதிமன்றம் தந்ததற்கும் இந்த ஆண்டு இறுதிக்குள் கிராபைட் தொழிற்சாலை துவங்கப்படும் என்று உறுதிமொழி தந்ததற்கும் என்னுடைய காளையார் கோயிலிலே கல்வி பயிற்சி நிலையம் தந்ததற்கும் சிவகங்கை ஒன்றியத்திலேயுள்ள தமராக்கி கிராமத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தந்ததற்கும் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வருக்கும் சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர் பெருமக்களுக்கும் என்னுடைய நெஞ்சார்ந்த நன்றியறிதலைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

17-05 மணி.

அதைப்போலவே சிவகங்கையிலிருந்து வரிச்சியூர் வழியாக, மதுரை செல்லுகின்ற பிரதான சாலையை இருதடப்பாதையாக மாற்றித் தருவதாக மாண்புமிகு பொதுப் பணித்துறை அமைச்சர் அவர்கள் சிவகங்கை வந்தபோது உறுதி அளித்திருக்கின்றார்கள். அதற்கான நிதியை அவர் விரைவிலே ஒதுக்கித் தருவார் என்று நம்பி அவருக்கும் என்னுடைய நன்றியறிதலைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இந்த அவையிலே என்னுடைய மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் ராம. நாராயணன் அவர்கள் பேசுகின்ற போது ஒரு செய்தியினைச் சொன்னார்கள். பசும்பொன் தேவர் திருமகன் மாவட்டத்தினுடைய தலைநகராக சிவகங்கை இருந்த

[திரு. பா. மனோகரன்]

[1990 ஏப்ரல் 25]

போதும், அவருடைய தொகுதியான காரைக்குடிதான் முதல் நகராக இருந்திட வேண்டும் என்று குறிப்பிட்டார். உண்மையிலேயே ஒரு மாவட்டத் தலைநகரிலேதான் தலைமை அலுவலகங்கள் அமைந்திட வேண்டும். அப்படிப் பார்த்தால் அவருடைய தொகுதியிலேதான், சிவகங்கையிலே இருக்க வேண்டிய மருதுபாண்டியர் போக்குவரத்துக் கழகம் இயங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. எனவே, அந்தப் போக்குவரத்துக் கழகம் சிவகங்கையில் அமைந்திடும் வகை செய்யவும், அதிலே நிர்வாகச் சிக்கல்கள் ஏற்படுமேயானால், சிவகங்கையிலே திருவள்ளூர் போக்குவரத்துக் கழகப் பணிமனை ஒன்று அதற்கு மாற்றாக ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று இந்த அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படிக் கேட்டுக் கொள்கின்ற இந்த நேரத்தில் போக்குவரத்துத் துறையில் பணியாற்றுகின்ற இளநிலைப் பொறியாளர்களுக்கும், உதவிப் பொறியாளர்களுக்கும், மற்ற துறைகளைக் காட்டிலும் சற்றேறக்குறைய 1,000 ரூபாய் சம்பளம் குறைவாக வருகின்றது. அதே நேரத்தில் ஆண்டுக்கு 91 நாட்கள் அதிகமாக, அரசுத் துறையிலே பணியாற்றுகின்ற பொறியாளர்களை விட அவர்கள் வேலை பார்க்கின்றனர் என்பதையும் பாதிக்கப்பட்டவர்களுடைய சார்பாக இந்த அரசிற்கு நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் என்னுடையத் தொகுதிக்கு வந்து அங்கே உள்ள மருத்துவமனையைப் பார்வையிட்டிருக்கின்றார். அந்த மருத்துவமனை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை என்கின்ற பெயரளவிலே தான் இருக்கிறதே தவிர, அது மாவட்டத்திலே சிறந்த மருத்துவமனை, தலைமை மருத்துவமனை என்ற பெயரினைப் பெறுகின்ற வகையில் அந்த மருத்துவமனைக்குத் தேவையான வெளி நோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவு, காச நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் அங்கே என்.ஜி.ஓ வார்டு, தொற்றுநோய் சிகிச்சைப் பிரிவு, தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவு, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு, நவீன சமையலறை போன்ற அத்தியாவசியப் பிரிவுகளை அவர்கள் அங்கே எங்களுக்கு நிறைவேற்றித் தரவேண்டும் என்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்றைய தினம் அங்கே இருக்கின்ற வார்டுகள் இயங்கிவிட்டன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வாக்கியத்தை முடிக்கவும்.

திரு. பா. மனோகரன்: எனவே, அந்தக் குறைகளையெல்லாம் நிவர்த்தி செய்து தருகின்ற வகையில் எங்களைப் போன்ற இளைய சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்குக் கரம் கொடுக்கின்ற வகையில், மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் என்னுடைய தொகுதியிலே தனிக் கவனம் செலுத்தி இந்தக் கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றித் தரவேண்டுமென்று கேட்டு விடை பெறுகின்றேன், வணக்கம்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. கே. சின்னசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதாரம், குடிநீர் மானியக் கோரிக்கைகள் மீது எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் நிதி நிலை அறிக்கையில், 'கிராமப்புற சுகாதார காப்புப் பணிக்காக 30,000 மக்களுக்கு ஒரு தொடக்க சுகாதார நிலையமும், 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையமும் மாநிலம் முழுவதும் அமைந்துள்ளன' என்று கூறியுள்ளார்கள். அதுமட்டும் போதாது. மருத்துவத் துறைக்கு கூடுதல் நிதி ஒதுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயைத் தீர்க்க, அவைகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. ஆனால், தற்போது சில மருத்துவமனைகள் நோயை ஏற்படுத்தும் நிலையிலே இருக்கின்றன. இந்நிலையை மாண்புமிகு அமைச்சர் பெருமக்கள் நேரில் கண்டுள்ளனர். மருத்துவமனைகளில் உள்ள கழிவு நீர் வெளியே செல்ல இயலாத நிலையில் துர்நாற்றம் வீசுகிறது. மேலும், மருத்துவமனைகளில் உள்ள கழிப்பிடங்கள் சரியாகப் பராமரிக்கப்படாமல் உள்ளன. எனவே, அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள கழிப்பிடங்கள் சுத்தமாக இருக்க ஆவன செய்ய வேண்டுகிறேன். பொது மருத்துவமனைகளில் போதிய தண்ணீர் வசதி இல்லாததனால் சுத்தமாக வைத்துக்கொள்ள முடியவில்லை என்று கூறுகிறார்கள். எனவே, அவ்விடங்களில் தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுகிறேன். பொது மருத்துவமனையில் நோயாளிகளுக்குப் போதிய படுக்கை வசதி இல்லாமையால், தரையில் அவர்களைப் படுக்க வைக்கின்றனர். இதனால் நோயாளிகளின் நோய் குறைவதற்குப் பதிலாக நோய் அதிகரிக்கிறது. சென்னை, சேலம், திருச்சி, நாமக்கல், ராசிபுரம், போன்ற இடங்களிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் இந்நிலை இருக்கிறது. எனவே, அவ்விடங்களில் போதிய படுக்கை வசதிகள் செய்து கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஓவ்வொரு மாவட்டத்திலும் தாலுக்கா அல்லது நகராட்சிப் பகுதியிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் ரத்த சேமிப்பு நிலையம் அமைக்க வேண்டும். நாமக்கல், ராசிபுரம், ஆத்தூர் போன்ற பகுதிகள் போக்குவரத்து நெருக்கடி உள்ள இடங்களாகும். எனவே, அங்கு விபத்துக்கள் அதிகமாக ஏற்படுகின்றன. விபத்துக்குள்ளானவர்களை பொது மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு செல்லும்போது, அவர்களுக்கு வேண்டிய இரத்தம் கிடைக்காமல் இறக்க நேரிடுகிறது. சில வேளைகளில் அங்குள்ள மருத்துவர்கள், அங்கு இரத்தம் இல்லை, நீங்கள் மாவட்ட மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லுங்கள் என்று கூறுகிறார்கள். அப்படி எடுத்துச் செல்லும்போது வழியில் அவர் இறக்க நேரிடுகிறது. இந்த நிலையை மாற்றி தாலுக்கா நகராட்சி மருத்துவமனைகளில் ரத்த சேமிப்பு நிலையம் ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. கே. சின்னசாமி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

17-10 மணி.

மேலும், பொது மருத்துவ மனைகளில் ஏழை எளிய மக்கள் சிகிச்சை பெற வருகிறார்கள். உள் நோயாளிகளாக இருந்து சிகிச்சை பெற வருபவர்களுக்கு அங்கே அந்த அட்மிஷன் கிடைக்கவில்லை. அங்கே பணம் கொடுத்தால்தான் இடம் கிடைக்கும் நிலை இருக்கிறது. பணம் வாங்குபவர்களைக் கண்டுபிடித்து, அவர்களை தண்டிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். நோயாளிகளுக்கு போடப்படும் சில மருந்துகளை வெளியில் கொண்டு வந்து போதை மருந்தாக விற்பனை செய்வதாக பத்திரிக்கைகளில் போடப்பட்டு இருக்கிற செய்தியை நாம் அறிவோம். அவ்வாறு மருத்துவமனைகளிலிருந்து வெளியில் மருந்துகளைக் கொண்டு வருபவர்களைக் கண்டுபிடித்து அவர்களுக்கு கடுமையான தண்டனை அளிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

படித்து பட்டம் பெற்ற டாக்டர்கள் வேலை கிடைக்காமல் அதிகம் பேர் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பை உண்டுபண்ணி கிராமங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்த வேண்டும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பணிகாடியாக உள்ள இடங்களில் உடனடியாக மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என் தொகுதியில் அதிகமாக மலைவாழ் மக்கள் வாழ்கிறார்கள். அவர்கள் மருத்துவ வசதி பெற வேண்டும் என்றால் 50 கிலோ மீட்டர் தூரம் உள்ள நாமக்கல் அல்லது சேலம் செல்ல வேண்டியிருக்கிறது. 50 கிலோ மீட்டர் தூரம் சென்று சிகிச்சை பெற போதிய வசதி இல்லாத நிலையில் அந்தப் பகுதி மக்கள் இன்றைய தினம் இருக்கிறார்கள். எனவே, கொல்லிமலையில் ஒரு அரசு பொது மருத்துவ மனையை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முல்லக்குறிச்சியில் செயல்படுகின்ற ஆரம்ப கூடுதல் சுகாதார நிலையம் சிறிய கட்டிடத்தில் வசதி குறைவான நிலையில் இருக்கிறது. எனவே அங்கே எல்லா வசதிகளும் கூடிய நிலையில் அரசு பொது மருத்துவமனையை கட்டித் தர அரசை கேட்டுக்கொள்கிறேன். சேந்தமங்கலம் தொகுதியில் உள்ள வினைத்தீர்த்தபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பொது மருத்துவமனையாக உயர்த்த விண்ணப்பம் அனுப்பி பல ஆண்டு காலம் ஆகியும், வினைத்தீர்த்தபுரத்தைச் சுற்றி பல கிராமங்கள் இருக்கின்றன. பொது மக்கள் அதிகம் உள்ள இடம் ஆகும் அது. அந்த மருத்துவமனையை பொது மருத்துவமனையாக ஆக்குவதற்கு போதிய இட வசதி அங்கே இருக்கிறது. எனவே வினைத்தீர்த்தபுரத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பொது மருத்துவமனையாக உயர்த்தித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. கே. சின்னசாமி] [1990 ஏப்ரல் 25]

சென்ற மாதம் விண்ணாம்பள்ளியைச் சேர்ந்த தனபாக்கியம் என்ற அரிசன பெண்மணி பிரசவ சமயத்தில் துன்பப்படும்போது வினைத்தீர்த்தப்புரத்தில் போதிய மருத்துவ வசதி இல்லாததால் நாமக்கல் கொண்டு போகும் வழியில் அவர் இறந்து விட்டார். இந்த மாதிரி துயர நிகழ்ச்சிகளைப் போக்க வினைத்தீர்த்தபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பொது மருத்துவ மனையாக உயர்த்தித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குடிநீர்ப் பிரச்சினையைப்பற்றி குறிப்பிடும்போது என்னுடைய தொகுதியில் குடிநீருக்கு மக்கள் மிகவும் துன்பப்படுகிறார்கள். சேந்தமங்கலம் ஒன்றியத்தில், நாமகிரிப்பேட்டை ஒன்றியம், புதுச்சத்திரம் ஒன்றியம், ஆகிய பகுதிகளில் குடிநீருக்காக 100 அடி முதல் 150 அடி வரை ஆழ் துளை கிணறுகள் போடப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் சில தனியார்கள் 300 அடி ஆழத்திற்கு கூடுதலான ஆழத்தில் ஆழ் துளை கிணறுகளைப் போட்டு தண்ணீர் எடுத்து அவர்கள் விவசாய நிலங்களுக்கு தண்ணீர் கொண்டு செல்லுகிறார்கள். எனவே பொதுமக்களுக்காகப் போடப்பட்ட குடிநீர் கிணறுகளில் போதிய தண்ணீர் கிடைக்கவில்லை. இதனை மாற்ற தனியார் போட்டுள்ள ஆழ் துளை கிணறுகளை விட கூடுதலான ஆழத்தில் ஆழ் துளை கிணறுகளை அமைக்க வழிவகை செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். எனது தொகுதியில் நடுகொம்பை என்ற கிராமத்தில் நல்ல நீர் வளம் இருக்கிறது. அங்கே பெரிய அளவில் திறந்த வெளிகிணற்றை தோண்டி அதன் மூலம் வறட்சியால் பாதிக்கப்படும் புதுச்சத்திரம், பொதுஞ்சந்தை, செல்லம்பட்டி, களக்காணி பாய்ச்சல் ஆகிய பகுதிகளில் வாழும் மக்களின் குடிநீர் பிரச்சினையை தீர்க்க அங்கு ஒரு கூட்டுக் குடிநீர் திட்டம் ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தமிழகத்தில் குடிநீர் பிரச்சினையைத் தீர்க்க கூடுதல் தொகையை ஒதுக்கீடு செய்யுமாறு கேட்டுக்கொண்டு எனக்குப் பேச வாய்ப்பு அளித்ததற்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன், நன்றி வணக்கம்.

திரு. எம். சீரங்கன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சுகாதார மானியத்தின் மீது மார்க்சிஸ்டு கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பாக என்னுடைய கருத்துக்களைக் கூற முன் வருகிறேன். இந்த மாநிலத்தில் மருத்துவ துறையில் 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், 22 கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகளும் அதேபோல் சென்னையில் 3 மருத்துவ கல்லூரிகளும் ஒரு பல் மருத்துவ கல்லூரியும் செயல்பட்டுக்கொண்டு வருகின்றன. மற்றவைகள் மற்ற மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் செயல்படுகின்றன. அதேபோல் சேலத்தில் மருத்துவமனை கல்லூரி அங்கே ஆரம்பிக்க சென்ற ஆண்டு துவக்கப்பட்டு 25 மாணவர்கள் சென்னையிலும், கடலூரிலும் படிக்கக்கூடிய நேரத்தில் இந்த ஆண்டு அங்கு சேலத்திலே அந்த கல்லூரி துவங்குகின்ற முடிவை நான் வரவேற்கிறேன். அத்தகைய கல்லூரியை

[திரு. எம். சீரங்கன்]

[1990 ஏப்ரல் 25]

விரைவாக சேலத்திலே அந்த மாணவர்கள் தங்கி படிக்கக்கூடிய வசதியை ஏற்படுத்துவதோடு சேலத்திலே இருக்கக்கூடிய அந்த மருத்துவமனையை கல்லூரிக்கு கொடுக்கக்கூடிய நிலையினை ஏற்கனவே 6 அடுக்கு மாடி ஒன்று கட்டப்பட்டு பல்வேறு வசதிகள் உள்ள மருத்துவமனையாக ஆக்கப்படக்கூடிய திட்டம் இருந்தது. அதிலும் கவனத்தை எடுத்துக்கொண்டு தமிழக அரசு அந்த சூழ்நிலையை உருவாக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

17-15 மணி

30 ஆயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்றும், 5 ஆயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு தொடக்க சுகாதார நிலையம் என்றும் அறிக்கையில் கூறப்பட்டிருக்கிறது. துணை சுகாதார நிலையங்கள் மாநிலம் முழுவதும் 9,946 அமைந்திருக்கின்றன என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றுக்கும் நலவாழ்வு அலுவலகம் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் மொத்தமுள்ள 384 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் 1,222 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன; 20 ஆயிரம் பேர் பணியாற்றிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். இதில் 22 சமூக நல சுகாதார நிலையங்களும், 558 சுகாதார கிளை நிலையங்களும் இயங்கி வருகின்றன. தற்சமயம் 5,172 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்களும் மேலும் 3,509 நிலையங்களும் தேவைப்படுகிறது என்றும் அறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. 5 ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு தொடக்க சுகாதார நிலையம், மலைவாழ் மக்களுக்கு 3 ஆயிரம் பேர் உள்ள இடத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைப்பதாக அறிக்கையில் கூறப்பட்டிருக்கிறது. பஞ்சாயத்து யூனியன்களில் 1,222 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. 384 ஒன்றியங்களில் இன்றைக்கு வெளிநாட்டு உதவியுடன் மருந்துகள் வழங்கப்படுகின்றன. டென்மார்க், பிரிட்டன், ரோட்டரி கிளப் போன்றவைகளிலிருந்து மருந்துகளும் பல்வேறு சலுகைகளும் அளிக்கப்படுகின்றன. ஆனால் இவைகள் அனைத்தும் கிராமப் பகுதிகளில் இருக்கும்படியான மக்களுக்கு போய் சேருவது இல்லை என்பது போன்ற நீண்ட நெடிய காலமாகப் பல்வேறு புகார்கள் வந்துகொண்டிருக்கின்றன. அது மக்களுக்குப் பயன்படுவது கிடையாது. வருகின்ற மருந்துகள் முழுவதும் எந்த வடியிலே செல்கிறது என்பதை அரசு பரிசீலித்து அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

கிராமப்பகுதிகளில் இருக்கும்படியான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 3 டாக்டர்கள் இருக்கவேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். ஆனால் 2 டாக்டர்கள்தான் போட்டிருக்கிறார்கள் என்று இங்கே அறிவிக்கப்பட்டது. சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு டாக்டர்கள் போவதே கிடையாது. பெயருக்கு

1990 ஏப்ரல் 25]

[திரு. எம். சீரங்கன்]

லிஸ்ட் இருந்தாலும் அவர்கள் அங்கே போய் 10 நாட்கள் அல்லது 1 மாதம் இருந்துவிட்டு வசதிக் குறைவின் காரணமாக லீவ் போட்டுவிட்டு சென்று விடுகிறார்கள். ஆனால் கணக்குப் பார்க்கும்போது டாக்டர்கள் இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. இத்தகைய சூழ்நிலைகளில் கிராமப்பகுதிகளில் இருக்கும்படியான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் டாக்டர்கள் இருந்தாலும் மருந்துகள் இருப்பது கிடையாது. ஆஸ்பத்திரியும் மருந்துகளும் இருந்தாலும் டாக்டர்கள் இருப்பது கிடையாது. ஆகவே, பல சுகாதார நிலையங்களை அரசு ஆரம்பித்து காரியங்களைச் செய்தாலும், அவைகள் மக்களுக்குப் பயனற்றதாகப் போய் விடுகிறது என்பதை ஞாபகப்படுத்த விரும்புகிறேன். அதற்குத் தீர்வு காணவேண்டுமென்று சொன்னால் ஆங்காங்கே இருக்கும் படியான சுகாதார நிலையங்களிலே பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்களுக்கு வசதியான வீடுகளும், அவர்கள் தங்குவதற்கான இடங்களையெல்லாம் ஏற்பாடு செய்வதோடு அந்த சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் இருக்கின்றனவா என்பதைக் கண்காணித்து, அப்படி கிடைக்கவில்லை என்று சொன்னால் ஏன் கிடைக்கவில்லை என்பதற்கான கண்காணிப்பும், அங்கே வைத்தியம் நடைபெறுகிறதா என்பதையும் டாக்டர்கள் இருக்கிறார்களா என்பதையும் கண்காணிக்கும்படியான நிலையை அரசு ஏற்படுத்தவேண்டும். அப்படி ஏற்படுத்தினால்தான் இங்கே அரசு அளித்திருக்கும்படியான இந்த உரிமைகளும், சலுகைகளும் மக்களுக்குப் பயன்படும். இன்றைய நிலையில் அத்தகைய சூழ்நிலை இல்லாமல் காலம் கடந்துகொண்டிருக்கிற பாதுகாப்பற்ற நிலைதான் இருந்துகொண்டிருக்கிறது.

உரலுக்கா தலைநகரங்களில் இருக்கும்படியான சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் போதிய மருத்துவர்கள் இருப்பது கிடையாது. மருத்துவர்கள் இருந்தாலும் அந்த ஆஸ்பத்திரிகளில் சுகாதாரம் என்பது கிடையாது. அங்கே டாக்டர்கள் குறைவாக இருக்கிறார்கள். சுகாதாரம் என்பதைப் பற்றி நாம் பேசுகிறோம். ஆஸ்பத்திரிகளில் சுகாதாரம் என்பது மிக மிகக் குறைவு. நீங்கள் எல்லோரும் பல ஆஸ்பத்திரிகளுக்குச் சென்று, அந்த மருத்துவ மனைகளைப் பார்த்தீர்களானால் அங்கே சுகாதாரம் என்பது சோதனையாகத்தான் இருக்கிறது.

17-20 மணி

அங்கே சுகாதாரம் இருக்காது. இன்று சுகாதார நிலையத்தை திறந்து வைத்திருப்பார்கள். மறுநாள் திறந்து இருக்காது. கட்டில் இருந்தால் பெட் இருக்காது, பெட் இருந்தால் கட்டில் இருக்காது. கட்டில் இருந்தால் படுக்கை விரிப்பு இருக்காது. அங்கே விரிப்பு இருந்தாலும் மறுநாள் வியாதி வந்துவிடும். இப்படி ஒரு நிலைமை ஆஸ்பத்திரிகளில் இருக்கிறது. என்னுடைய தொகுதியில் மேட்டூர் அரசாங்க ஆஸ்பத்திரியில் சுற்றிலும் காம்பவுண்ட் சுவர் இல்லை.

[திரு. எம். சீரங்கன்]

(1990 ஏப்ரல் 25)

அதனால் பன்றிகள், நாய்கள் அனைத்தும் ஆஸ்பத்திரியைச் சுற்றி நடமாடிக்கொண்டிருக்கிறது. அங்கே இருக்கிற கக்கூஸ் பிரிட்டிஷ்காரன் காலத்தில் கட்டியது. அங்கே சுகாதாரம் எப்படியிருக்கும் என்பதை நினைத்துப்பார்க்க வேண்டும். அங்கே பெட், படுக்கைகள் இல்லாத நிலை இருக்கிறது. அவைகளை மாற்றி, சுகாதாரத்தைப் பேணிக்காக்கும்படியான நடவடிக்கைகளை எடுத்து, அந்த ஆஸ்பத்திரியிலேயே சுகாதாரத்தை ஏற்படுத்தும் வகையில் அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று கலப்படம், கலப்படம் என்பது இப்போது எல்லாவற்றிலும் வந்துவிட்டது. உணவுப்பொருட்கள், மருந்துப் பொருட்கள், இப்படி எல்லாவற்றிலும் கலப்படம் இருக்கிறது. இதைத்தடுப்பதற்காக இலாக்கா செயல்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் கலப்படத்தைத் தடுக்க என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? எல்லாப் பொருட்களிலும் கலப்படம். உணவுப்பொருள் எண்ணெய், மருந்துப் பொருள் இப்படி எல்லாவற்றிலும் கலப்படம் நிலையாக இருக்கிறது. அதைக்கண்டுபிடித்து நடவடிக்கை எடுப்பது என்பது என்றால் அதற்கான அதிகாரிகள் மிகவும் குறைவு. இன்றைக்கு இருக்கிற நிலையில் ஊழல் தான் அதற்குக் காரணம். அந்தத் துறை மொத்தக் கலப்படத்தில் 46 சதவீதம்தான் ஆய்வு செய்கிறது. அதில் 10 சதவிகிதம்தான் பதிவு செய்யப்படுகிறது. பதிவு செய்து கேஸ் போடுகிறார்கள். அதிலும் 4 சதவிகிதம் கேஸ் முடிவதில்லை. டெஸ்ட்டுக்கு பொருட்கள் வரும்போதே மாறிவிடுகிறது. அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையை அரசு கவனத்தில் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேமாதிரி, சுகாதாரத்தின் பெயரால் கூட சுகாதாரத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும்படியான கழிவு நீர்ப் பிரச்சினை இருக்கிறது. திருச்சியில் இருக்கின்ற ரசாயனத் தொழிற்சாலையால் திருவெறும்பூர் பக்கத்தில் இருக்கிற 400 ஏக்கர் இடத்தில் இருக்கிற கிணறுகளில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தி இருக்கிறது. விவசாயத்திற்கு மட்டுமல்ல, அந்தக் கிணற்று நீரை மேலே ஊற்றினால் அரிப்பு ஏற்படுகிறது. இது திருச்சியில் மட்டுமல்ல, ஆம்பூர் தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளின் கழிவு நீரால் ஏற்படும் ஆபத்து, திருப்பூரில் இருக்கின்ற சாயப்பட்டறைகளால் ஏற்படும் ஆபத்து, மேட்டூர் கெமிக்கல்ஸ் ரசாயன தொழிற்சாலைகள் விடுகின்ற கழிவு நீரால் ஏற்படுகின்ற ஆபத்து, இப்படி நீண்டகாலமாக அதை எதிர்த்து பல்வேறு போராட்டங்கள் நடத்தியும், இன்றைக்கும் அது மாற்றப்படாமல் அந்தக் கழிவு நீரால் சுமார் 3 மைல் சுற்றளவுக்கு விவசாயக் கிணறுகளிலும், ஆற்றிலும்; குளிக்கக் கூட முடியாத நிலையில் போய்க் கொண்டிருக்கின்றது. ஆகவே இத்தகைய நிலைகளை மாற்றுவதற்கும் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவதற்கும் அரசு தீவிரமான கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. எம். சீரங்கன்]

அடுத்ததாக, கிராமத்தில் இருக்கிற குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம், குடும்பக் கட்டுப்பாடு சம்பந்தமாக நிர்ப்பந்தம் இருக்கிறது. அதற்காக இவ்வளவு செய்யவேண்டுமென்று ஒரு நிர்ப்பந்தம் செய்கிறார்கள். கிராமங்களில் இருக்கிற சத்துணவு மையங்களில் இருப்பவர்கள் அதில் ஈடுபடுகிறார்கள். ஏற்கெனவே ஆசிரியர்கள் இதை செய்து வந்தார்கள். இவர்கள் எல்லாம் தாங்கள் வாங்கும் சம்பளத்தை இதில் செலவழித்து விடுகிறார்கள். இந்த நிலைமை மாற்றப்பட வண்டும். குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்பது மருத்துவத்துறையால் வைத்துக்கொள்ள படவேண்டும். பிரச்சாரங்கள் மூலம், பல்வேறு கருத்தரங்குகள் மூலம் அவற்றை ஏற்பாடு செய்து அதன் மூலம் இதற்கு தீர்வு காண வண்டும். அதேமாதிரி.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வாக்கியத்தை முடிக்கலாம்.

திரு. எம். சீரங்கன் : அதேமாதிரி, சித்த வைத்தியர்கள்....
(மணியடிக்கப்பெற்றது).

திரு. எம். முகமது சித்திக் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வர்களே, மருத்துவத்துறை, குடிநீர் வடிகால் துறை ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இந்த மருத்துவத்துறை மேம்பாடு அடைவதற்கு கழக அரசு தீட்டியிருக்கின்ற கொள்கைகளையும் திட்டங்களையும் நான் மிகவும் பாராட்ட விரும்புகிறேன். மருத்துவத்துறை இன்னும் பல்வேறாக ஆராய்ந்து, புதிய புதிய நவீன மருத்துவப் பணிகளை இந்தத் துறையில் சேர்த்திட வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். கிராமப் பகுதிகளில் இருக்கிற மருத்துவ மனைகளை மேம்படுத்துவதும், அங்கே போதுமான மருத்துவர்கள், செவ்வியர்கள் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்களை உடனுக்குடன் பணியில் அமர்த்த வேண்டுவது மிகவும் அவசியமாகும். எனது தொகுதியில் உள்ள பொறையார் பொது மருத்துவமனைக்கு அந்த பகுதி மக்களின் நீண்டகால கோரிக்கையின்படியும், இந்த சட்டமன்றத்தில் பலமுறை எடுத்துச் சொன்னதன்படியும், அமைச்சர் அவர்களிடத்தில் கேட்டுக்கொண்டபடியும், இந்த அரசு 24 படுக்கை வசதி கொண்ட கட்டிடத்தை அமைத்துத்தர முன்வந்ததற்கு என் தொகுதி மக்கள் சார்பாகவும் என் சார்பாகவும் அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த மருத்துவத்துறை மேலும் மேம்பாடு அடைவதற்கு, டாக்டர் பி. ராமமூர்த்தி, டாக்டர் நடராஜன் குழுவின அறிக்கையை உடனடியாகப் பெற்று அதை அமல்படுத்த அரசு முன்வரவேண்டுமென்றும் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. எம். முகமது சித்திக்] [1990 ஏப்ரல் 25]

17-25 மணி

இதை அமல்படுத்த அந்த கமிஷன் அளித்த திட்டத்தின்படி மருத்துவத் துறையை மேம்படுத்த வேண்டும் என்று நான் பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். எனது தொகுதியில் பொறையார் அரசு மருத்துவ மனையில் எக்ஸ்ரே பிரிவு வேண்டும் என்பது அந்த மக்களின் நீண்டகாலக் கோரிக்கையாகும். இது அந்த அரசு மருத்துவமனைக்கு மிகவும் இன்றியமையாத தேவையாகும். ஏதாவது ஆக்சிடென்ட் அல்லது விபத்து ஏற்பட்டுவிட்டால், எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டு விட்டால் அதைக் கண்டுபிடிக்க முடியாமல் நாகப்பட்டினம் அல்லது மயிலாடுதுறை மருத்துவமனைக்கு ரெபர் செய்து அனுப்புகின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. இதனால் ஏராளமான நோயாளிகள் அங்கே மருத்துவ வசதி பெற முடியாமல் அங்கே இருந்து 30, 40 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் இருக்கின்ற மருத்துவமனைக்குத்தான் செல்ல வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. அங்கே எக்ஸ்ரே பிரிவு அமைப்பதற்கு அரசின் மூலம் பரிந்துரை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் கட்டிட வசதி இல்லாத காரணத்தால்தான் அங்கே எக்ஸ்ரே பிரிவு அமைக்க முடியவில்லை என்று, முன்பு நான் கேள்வி நேரத்தில் ஒரு கேள்வி கேட்டபோது அமைச்சர் அவர்கள் விளக்கம் அளித்தார்கள். அந்த எக்ஸ்ரே பிரிவு அமைப்பதற்கு அதிகமான தொகை ஏற்பட்டுவிடாது. எனவே இந்த ஆண்டு அங்கே எக்ஸ்ரே பிரிவுக்கான கட்டடம் கட்ட உத்தரவிட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

செம்பனார்கோயில் என்ற இடத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்வதற்கும் அரசு உத்தரவு பெற்றுள்ளனர். நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்து இருப்பதாகவும் நான் அறிகிறேன். இல்லை என்றால் கூடிய விரைவில் நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்து இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைக் கட்டித்தர அரசு முன்வர வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் எனது தொகுதியில் உள்ள அன்னவாசல் ஊராட்சியில் வடகரை கிராமத்தில் புதிதாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைப்பதற்கு பல இலட்சக்கணக்கான ரூபாய் பெறுமானம் உள்ள இடத்தைக் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். அங்கே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டும் என்று கோரிக்கை வைத்து அந்த ஊர் மக்கள் இலவசமாக இரண்டு ஏக்கர் நிலத்தைக் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். அரசுக்குச் செலுத்த வேண்டிய தொகையையும் அவர்கள் கட்டியிருக்கிறார்கள். ஆகவே அதைக் கொண்டு அந்தப் பகுதியிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க அரசு முன்வரவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். பொதுவாக பல இடங்களில் மருத்துவமனைகளுக்கு சுற்றுச்சுவர் இல்லாத காரணத்தால் பல சீர்கேடுகள்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. எம். முகமது சித்தி]

ஏற்படுகின்றன. அந்த சுற்றுச் சுவர்களை எல்லா மருத்துவ மனைகளுக்கும் கட்டுவதற்கு அரசு முன்வரவேண்டும்.

மேலும் அரசு மருத்துவமனை வளாகங்களில் அதிகமாக மரக் கன்றுகளை நடுவதற்கு அரசு முன்வரவேண்டும். இப்படி சரியான மதில் சுவர் இல்லாத காரணத்தால்தான் நடப்படுகிற மரக்கன்றுகளைக்கூட ஆடு, மாடுகள் மேய்ந்துவிடுகின்றன. ஆகவே, மருத்துவமனைகளின் நன்மை கருதி எல்லா அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் நான்கு புறத்திலும் சுற்றுச்சுவர் அமைப்பதற்கு அரசு முன்வரவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். தற்போது இலவசமாக மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதைப் பொறுத்தவரையில் 300 ரூபாய் வருமானம் உள்ளவர்கள் இலவச சிகிச்சை பெறலாம் என்று திட்டத்திலே வைத்து இருக்கிறார்கள். இதனை ஆயிரம் ரூபாய் வரை வருமானம் உள்ளவர்கள் இலவச மருத்துவ சிகிச்சை பெறலாம் என்று அரசு கொண்டு வந்தாக வேண்டும். நாம் கூட இப்போது ஆயிரம் ரூபாய் வரை வருமானம் உள்ளவர்களுக்கு இலவச அரிசி பெறலாம் என்ற திட்டத்தைக் கொண்டு வந்திருக்கிறோம். அந்தத் திட்டத்தின் அடிப்படையில் ஆயிரம் ரூபாய் வரை வருமானம் உள்ளவர்கள் இலவச மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதற்கு அனுமதி அளிக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எனது தொகுதியில் தரங்கம்பாடி கடற்கரை பகுதியில் ஒலோன் என்ற பிராணவாயு கிடைக்கிறது. இது மிக முக்கியமானது. மனிதனுடைய உடல் ஆரோக்கியத்திற்கு, இருதயம் போன்றவற்றில் ஏற்படும் நோய்களைக் குணப்படுத்துவதற்கு அவசியம் அந்த வாயு அங்கே இயற்கையாகக் கிடைக்கிறது. உலகத்திலேயே இது மூன்று இடங்களில்தான் கிடைக்கிறது என்று சொல்லப்படுகிறது. இந்தியாவைப் பொறுத்தவரையில் எனது தொகுதியில் உள்ள தரங்கம்பாடியில்தான் அந்த இருதய நோயைக் குணப்படுத்தக்கூடிய ஒலோன் வாயு கிடைப்பதாக பல அறிஞர்கள் மற்றும் விஞ்ஞானிகள் கூறுகிறார்கள். அது பற்றி மேலும் நன்றாக ஆராய்ந்து அந்தப் பகுதியில் ஒரு காச நோய் மருத்துவமனையை ஏற்படுத்தலாம் என்று விஞ்ஞானிகளும், அறிஞர்களும் கூறுகிறார்கள். ஆகவே, அமைச்சர் அவர்கள் எனது தொகுதிக்கு வந்து அதை நன்றாக ஆராய்ந்து காச நோய் மருத்துவமனை அமைப்பதற்குரிய ஏற்பாட்டைச் செய்வதற்கு முன்வரவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

17-30 மணி

இப்போது போதை மருந்து என்பது ஒரு முக்கியமான பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. மாணவ மாணவியரிடத்திலே கூட அந்த போதை மருந்து சாப்பிடக்கூடிய வழக்கம், பரவலாகப் பரவி வருகிறது. இதை அரசு கண்டுபிடித்து தடை செய்ய வேண்டும். போதை மருந்து விற்பவர்களுக்கு, கடுமை

[திரு. எம். முகமது சித்திக்] [1990 ஏப்ரல் 25]

யான தண்டனை வழங்க வேண்டும் என நான் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்காக தனியாக ஒரு படை அமைத்து, போதை மருந்தை தடை செய்ய வேண்டும் என நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இல்லையென்றால், இளம் சமுதாயத்தினர் எல்லாம் அந்த போதை மருந்துக்கு அடிமையாகி, வீணாகக் கூடிய ஒரு சூழ்நிலை ஏற்படும் என்பதை இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கிராமப்பகுதிகளிலே டாக்டர்கள், செவிலியர்கள், மருந்தாளுநர்கள், மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் அங்கே வந்து வேலை செய்வதற்கு விரும்புவதில்லை. மருத்துவத் துறையிலே வேலைபுரிகின்ற அனைத்து அதிகாரிகளும், ஊழியர்களும் கிராமப் பகுதியிலே அவர்களாகவே முன் வந்து வேலை செய்வதற்கு சரியான ஒரு வழிவகையினை - திட்டத்தினைக் கொண்டு வந்தாக வேண்டும். இங்கே காலையில் பேசியதைப் போல எல்லா வசதிகளும் நகரப் பகுதியில் இருப்பதால்தான், அந்த அதிகாரிகள் எல்லாம் கிராமப் பகுதிகளுக்கு வேலைக்கு செல்வதற்கு தயங்குகிறார்கள். கிராமப் பகுதியிலே, அந்த அதிகாரிகள், செவிலியர்கள் எல்லாம் வசதியாகத் தங்குவதற்கு இல்லங்களை, வீடுகளை அவர்களுக்கு அமைத்துக் கொடுத்தால், அவர்களும் கிராமப் பகுதியிலே தங்கி, வேலை செய்வதற்கு முன் வருவார்கள். கிராமப் பகுதிக்கு வந்துவிட்டால், அவர்களுக்கு சரியாக லாடகை வீடுகூட கிடைப்பதில்லை; அவர்கள் பிள்ளைகளைப் படிக்க வைப்பதற்கு, அங்கு சரியான பள்ளிக்கூட வசதி இல்லை. இப்படிப்பட்ட காரணங்களால்தான், அந்த அதிகாரிகள் கிராமப் பகுதிகளிலே வேலை செய்வதற்குக் கஷ்டப்படுகிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலைமையெல்லாம் போக்கி, அவர்கள் தங்குவதற்கு இல்லங்கள் அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டும். மேலும், கிராமப் பகுதியிலே மருத்துவமனையில் பணிபுரிகின்ற ஊழியர்கள், அதிகாரிகள் நிரந்தரமாக்கப்பட தீவிரமான திட்டத்தினைக் கொண்டுவரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, குடிநீர் பிரச்சினை. என்னுடைய தொகுதியில், கோடைக்காலங்களில், குளங்களில் தண்ணீர் முழுவதும் வற்றி விடுகிறது. மழைக் காலங்களில் தண்ணீரைத் தேக்கி வைக்க, மேல்நிலைத் தொட்டிகளைக் கட்டுகிறார்கள். அந்த தொட்டிகளிலே, மழைக்காலங்களில் தண்ணீரை ஏற்றுகிறார்கள். ஆனால், மழைக்காலங்களில், பைப்பைத் திறந்து, தண்ணீரை காண்பித்து, தொட்டியை திறப்பு விழா செய்துவிட்டு, போய் விடுகிறார்கள். கோடைக் காலம் வந்துவிட்டால், அதில் வாயுதான் வருகிறது; தண்ணீர் வரமாட்டேன் என்கிறது; ஆகவே, நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால், மேல்நிலைத் தொட்டிகளை திறப்பு விழா செய்வதை, கோடைக்காலங்களில்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. எம். முகமது சித்திக்]

வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். குறைந்தபட்சம், 6 மாதத்திற்கு அந்தத் தொட்டிகளில் தண்ணீர் வர வேண்டுமென்று, குடிநீர் வடிகால் வாரிய அதிகாரிகளுக்கு உத்தரவு பிறப்பிக்க வேண்டும். மழைக் காலங்களில் தண்ணீர் வருகிறது, ஆனால், கோடைக் காலங்களில் அந்தத் தொட்டிகளில் தண்ணீர் வருவதில்லை. காரணம் கிணறுகளிலே தண்ணீர் இல்லை. இப்படிப்பட்ட காரணங்களினால்தான், அந்த மேல்நிலைத் தொட்டிகள் பல இலட்சம் ரூபாய் செலவு செய்யப்பட்டும், மக்களுக்கு உபயோகம் இல்லாமல் போய்விடுகிறது.

மாண்புமிகு பரவைத் தலைவர் : வாக்கியத்தை முடிக்க வாம்.

திரு. எம். முகமது சித்திக் : இந்தத் தண்ணீர் பிரச்சினையை மட்டும் சொல்லி, முடித்து விடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : விரைந்து முடியுங்கள்.

திரு. எம். முகமது சித்திக் : ஆகவே, அந்தத் திட்டத்தை செம்மையாக செயல்படுத்திட, கொள்ளிடத்திலே மழை நீரைத் தேக்கி, அங்கிருந்து ஒரு 'சார்ஜ் பாயிண்ட்' ஏற்படுத்தி அதை, பம்பிங் செய்து, எல்லா கிணறுகளுக்கும், மேல்நிலைத் நீர் தேக்கத் தொட்டிகளுக்கும் தண்ணீர் அனுப்புகின்ற வகையில், அரசு முன் வந்தால், இந்தத் திட்டம் அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு எல்லா கிராமங்களிலும் தண்ணீர் கொடுப்பதற்கு வசதியாக இருக்கும். மேலும், தொட்டிகள் மட்டும் அமைத்தால் போதும்; கிணறுகள் தேவையில்லை..... (மணியடிக்கப்பெற்றது).

*திரு. துரை சந்திரசேகரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1990-91 ஆம் ஆண்டின் மருத்துவத்துறை, மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை மற்றும் குடிநீர் வழங்கல் மானியக் கோரிக்கைகள் மீது, கருத்துக்களை கூற வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கும், பேரவைக்கும் நன்றியை உரித்தாக்குகின்றேன்.

“நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்னும் முதுமொழிக்கேற்ப, மக்களுக்கு அடிப்படை சுகாதார வசதிகள், நவீன முறையில் மருத்துவப் பணிகள் வழங்க, மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தலைமையில் அங்கம் வகிக்கும், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் அளித்துள்ள கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் காணப்படும் வளர்ச்சித் திட்டங்களைப் பாராட்டி வரவேற்கின்றேன்.

குறிப்பிட்டுச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு சென்ற ஆண்டு, 1989-90-ல் ரூபாய் 267.04 கோடியும், இந்த ஆண்டு 1990-91-ல் ரூபாய் 343.09

[திரு. துரை சந்திரசேகரன்] [1990 ஏப்ரல் 25]

கோடியும் ஒதுக்கியுள்ளனர். சென்ற ஆண்டைவிட, இந்த ஆண்டில் ரூ. 76.05 கோடி அதிகமாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

கடந்த ஆட்சிக் காலத்தில் மருத்துவத் துறையில் செலுத்திய கவனத்தையும், திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சிக் காலத்தில் மருத்துவத்துறையில் செலுத்திய கவனத்தையும் ஒப்பிட்டு காட்ட விரும்புகின்றேன்.

1986-87 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 37.77 கோடி ; 1987-88-ல் ரூ. 48.49 கோடி ; 1988-89-ல் ரூ. 56.57 கோடி ; 1989-90-ல் ரூ. 66.04 கோடி ; 1990-91-ல் ரூ. 123.28 கோடி. சென்ற ஆண்டைவிட கிட்டத்தட்ட இரு மடங்கு நிதி உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

17-35 மணி

அடுத்து, தஞ்சை நகரில் அமைந்துள்ள ராஜா மிராசுதார் அரசு மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு அறுவை அரங்கத்திற்கு குளிர்சாதன வசதி, நவீன உபகரணங்கள் மின் தட்டுப்பாடு இன்றி செயல்பட ஜெனரேட்டர் வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனையில் அவசரக்கால தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவையும், 24 மணி நேர ஆய்வுக் கூடம் ஒன்றையும் அமைக்க வேண்டும்.

அடுத்து, சாதாரண கிராமப்புற ஏழை மக்கள் மருத்துவமனை விருந்து பிணத்தை எடுத்துச் செல்ல பல இடர்பாடுகள் உள்ளன. இதனை மனதில் கொண்டு பலர் உயிருக்கு ஊசலாடும் நிலையில் வீட்டிற்கு அழைத்துச் சென்றுவிடுகின்றனர். இக்கொடுமையை நீக்க அரசு புதிய ஆம்புலன்ஸ், அமரர் ஊர்திகள் வழங்க வேண்டும். அமரர் ஊர்தி, ஆம்புலன்ஸ் வாகனங்களுக்கு தற்பொழுது மாதம் ஒன்றுக்கு எரிபொருள் உச்சவரம்பு 100 லிட்டர் என்று உள்ளது. 100 லிட்டர் எரிபொருள் 10 நாட்களில் தீர்ந்துவிடுகிறது. மீதம் 20 நாட்கள் எரிபொருள் இன்மையால் வாகனங்களை உபயோகப்படுத்த முடிவதில்லை. எனவே, காவல் துறைக்கு உள்ளதைப்போல எரிபொருள் உச்சவரம்பை நீக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல தற்பொழுது, பகலில் மட்டுமே பிரேத பரிசோதனை செய்ய வேண்டும் என்று உள்ளது. மின் விளக்கு வசதி இல்லாத வெள்ளையர்கள் காலத்தில் உருவாக்கிய மரபை மாற்ற வேண்டும். இரவு நேரத்திலும் பிரேத பரிசோதனை செய்ய அரசு மாற்றம் கொண்டுவர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, திருவையாறு, வட்டமாகி 10 ஆண்டுகள் ஆகிறது. ஆனால் வட்ட மருத்துவமனை இன்னும் உருவாகவில்லை. திருவையாறில் சத்திரம் மருந்தகமாக செயல்பட்டு வந்ததை 1987 ஆம் ஆண்டு முதல் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. துரை சந்திரசேகரன்]

மாற்றியது. பழைய சத்திர கட்டிடத்தில் மருத்துவமனை அடிப்படை வசதிகள் ஏதுமின்றி உள்ளதை கவனத்தில் கொண்டு புதிய மருத்துவமனைக் கட்டிடம் கட்டி 50 படுக்கைகள் கொண்ட நவீன வசதிகள் உள்ள வட்ட மருத்துவமனையாக உருவாக்க வேண்டும். ஏராளமான கிராமப்புற வெளி நோயாளிகளின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு இம்மருத்துவமனையை மேம்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, நடுக்காவேரி, பூதலூரில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனையில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட புறநோயாளிகள், மகப்பேறு, குழந்தைகள் நலப் பிரிவுகள் உருவாக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல காத்தாட்டிப்பட்டி, கோவிலடியில் பெயரளவில் உள்ள ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களாக உள்ளதை மேம்படுத்த வேண்டுகிறேன். அதுபோல பூதலூர், திருவையாறு ஒன்றியங்களில் மக்கட் தொகையைக் கணக்கிட்டு அரசின் விதிமுறைகளுக்கு ஏற்ப மேலும் நான்கு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களை உருவாக்கித்தர வேண்டுகிறேன். 20,000 மக்கள் தொகை கொண்ட திருக்காட்டுப்பள்ளி பேரூராட்சியில் அதனைச் சுற்றியுள்ள பல்வேறு கிராம மக்களின் மையப்பகுதியாக உள்ள திருக்காட்டுப்பள்ளி அரசு மருத்துவமனை பழைய கட்டிடத்தில் மின் வசதி, குளிர்சாதனப்பெட்டி, கழிப்பிட வசதியின்றி இருப்பதை மாற்றி 50 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய மருத்துவமனை உருவாக்கப்பட வேண்டுகிறேன். அடுத்து, திருவையாறு தொகுதியிலுள்ள செங்கிப்பட்டியில் இயங்கிவரும் மகாத்மா காந்தி நினைவு காசநோய் மற்றும் மார்புநோய் மருத்துவமனை 1952 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தஞ்சை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரை நம்பகக் குழு தலைவராக கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது. 500 உள் நோயாளிகளை தங்க வைத்து சிகிச்சை செய்யக்கூடிய அளவுக்கு சுமார் 400 ஏக்கர் பரப்பளவில் அமைந்துள்ள மருத்துவமனையில் எக்ஸ்ரே பிரிவு, மருந்தகம், இரத்த பரிசோதனை நிலையம், அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, வெளி நோயாளிகள் பிரிவு, அவற்றிற்கு தேவையான நவீனமான கருவிகள், கட்டிட வசதிகள் மின் மற்றும் குடிநீர் வசதிகளுடன் அது இயற்கை சூழ்நிலையில் அமைந்துள்ளது. மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் 100-க்கும் மேற்பட்ட ஊழியர்கள் தங்க குடியிருப்புகள், போக்குவரத்து வசதிகள் ஆகியவையும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இம்மருத்துவமனைக்கு 450 ஏக்கர் நன்செய் நிலம் உள்ளது. இந்த நிலத்தின் மூலம் வரும் வருமானம் குறைந்துள்ளது என்பது உண்மை நிலை. இம் மருத்துவமனையை அரசு ஏற்க கொள்கை அளவில் ஒத்துக் கொண்டுள்ளது.

“During the 4th Tamil Nadu Anti-T.B. Conference held at Thnjavar Medical College on the 6th April 1985, the Hon'ble Minister for Health and Family Welfare, Madras has agreed in

[திரு. துரை சந்திரசேகரன்] [1990 ஏப்ரல் 25]

principle and has announced that the T.B. Sanatorium at Sengipatti will be made as a teaching institution and will be attached to the Thanjavur Medical College Hospital and the infrastructural facilities and clinical materials available may be utilised by the students of Thanjavur Medical College Hospital from now onwards."

என்று அன்று குறிப்பிட்டதை இங்கு நினைவுகூர்கிறேன். தஞ்சை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர், ஆணையர் மற்றும் செயலாளர், சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலத்துறைக்கு, ஆர்.சி. எண். 184/84, நாள் : 21-4-1985 அன்றும், மீண்டும் 26-2-1990 அன்றும் அரசுக்கு பரிந்துரை செய்து கடிதம் எழுதியுள்ளார். இங்கு பணிபுரியும் ஊழியர்களுக்கு அரசு வழங்கும் ஓய்வூதியும், பணியில் இறந்தால் 40 ஆயிரம் ரூபாய், பதவி உயர்வு, சம்பள உயர்வு, பணிக்கொடை போன்ற எந்த பயனையும் அவர்கள் அடையவில்லை. மற்ற மருத்துவமனைகளில் செயல்படுவதை போல் சிறப்பாக பணியாற்றும் இவர்களுக்கு இன்றைக்கு 5-வது சம்பளக் கமிஷன் அறிவித்தும் இன்றைக்கும் 4-வது சம்பளக் கமிஷன் ஊதிய விகிதத்தைத் தான் அவர்கள் பெறுகின்றனர்.

அடுத்து, திருச்சி ராஜாஜி சானிடோரியத்தை அரசு ஏற்றதைப்போல, இம்மருத்துவமனையையும் ஏற்க வேண்டும் என அப்பகுதி மக்களின் சார்பாக கேட்டுக்கொள்கிறேன். அது போல தஞ்சை மாவட்டம் மனையேரிப்பட்டி மறுவாழ்வு இல்லத்தில் உள்ள தொழுநோயாளிகளுக்கும் மருத்துவ வசதிகளை மேலும் மேம்படுத்த வேண்டும்.

17-40 மணி

அடுத்து, தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம். பொதுமக்களின் மிகுந்த அதிருப்திக்கும், விமர்சனத்திற்கும் உரிய துறையாக இது விளங்குகிறது. காரணம், கடந்த காலத்தில் மக்களின் தேவையைக் கணக்கிடாமல், குடிநீரின் தன்மை, ஆதாரம் போன்றவற்றை அறியாமலும் தரமற்ற மேல்நிலைத் தொட்டிகள், குழாய்கள் ஏராளமான பொருட் செலவில் ஒப்பந்தக்காரர்களின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு அமைக்கப்பட்ட குடிநீர்த் திட்டங்கள் ஏராளம். ஆனால், இன்றையதினம் தமிழக முதல்வரின் பிறந்த நாள் குளுரையாகக் குடிநீர் இல்லாத கிராமங்களே இல்லை என்று கூறும் வண்ணம் திட்டங்கள் தீட்டி, குடிநீர் வடிகால் வாரியம் மின்னல் வேகத்தில் மக்கள் நலனை மனதில் கொண்டு செயல்படுகிறது. இதுவரை, வரலாற்றில் இல்லாத வகையில் அமைச்சர்கள், சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், அதிகாரிகள் அடங்கிய கலந்துரையாடல் கூட்டம் சிறப்புள்ள பயனைத் தந்துள்ளது. மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சி சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் திரு. குமரி அனந்தன், திரு. உகம்சந்த், திரு. செங்கோட்டையன் போன்றவர்கள் அதில் கலந்து கொண்டதிலிருந்து இத்துறையில்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. துரை சந்திரசேகரன்]

வெற்றியை நாம் நன்கு உணரலாம். அனைவரது சார்பிலும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சருக்கும், அதிகாரிகளுக்கும் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இது போன்ற கூட்டங்களை மூன்று மாதத்திற்கு ஒரு முறை கூட்ட வேண்டுகிறேன்.

தஞ்சை மாவட்ட குடிநீர்ப் பிரச்சினையை விவாதிக்க 12—4—1990 அன்று கூட்டப்பட கூட்டத்தின் மூலம் பல திட்டங்களை அரசு செயற்படுத்த எடுத்துக்கொண்டது என்பதை அறிந்து வரவேற்கிறேன். திருவையாறு பேரூராட்சியில் 50 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் அமைக்கப்பட்ட குடிநீர்த் திட்டத்தை மகிழ்வுடன் வரவேற்கிறேன். திருக்காட்டுப்பள்ளி பேரூராட்சிக்கு, திருக்காட்டுப்பள்ளி, கூடநாணல், புதுச்சத்திரம் ஆகிய பகுதிகளில் புதிய மேல்நிலைத் தொட்டி அமைக்க அரசு ஆய்வு முடிந்து திட்ட மதிப்பீடு 42.74 இலட்சம் அரசின் ஒப்புதலுக்கு உள்ளதை இவ்வாண்டில் வழங்க வேண்டுகிறேன். மேலத்திருப் பந்துருத்தி பேரூராட்சிக்கு குடிநீர்த் திட்டம் 35.16 இலட்சம் ரூபாயில் அரசு அனுமதி அளித்துள்ளதை நன்றியோடு வரவேற்கிறேன். திருக்காட்டுப்பள்ளி, திருவையாறு நகரில் பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் செயல்படுத்த வேண்டுகிறேன். செங்கிப் பட்டி, பூதலூரைச் சுற்றியுள்ள ஏராளமான கிராமங்களுக்குக் குடிநீர் வழங்கிட வேண்டுகிறேன். தஞ்சை மாவட்டத்தில் குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க நிலத்தடி நீரின் ஆதாரத்தைப் பெருக்க வேண்டும். (மணி அடிக்கப்பெற்றது) வல்லுநர்கள் பரிந்துரை செய்வதைப்போல் தொலைநோக்குடன் பூதலூர் பகுதியில் உள்ள ஏராளமான ஏரிகளை ஆழப்படுத்தி, மழை நீரைத் தேக்கி வைக்கத் திட்டங்களைத் திட்ட வேண்டும். தஞ்சை மாவட்டக் கடைமடை பகுதிகளில் செயற்கை ஏரிகளை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் குடிநீர்த் தேவையைப் பூர்த்தி செய்ய முடியும். தஞ்சை நகரில் மக்கட் தொகைப் பெருக்கம் நகரின் விரிவாக்கத்தை கணக்கில் கொண்டு 415 இலட்சம் ரூபாயில் நகரக் குடிநீர்த் திட்டத்தை மேம்படுத்தி விரைவுபடுத்த வேண்டுகிறேன். அடுத்து, ஒரு ஊராட்சியில் அமைக்கப்பட்ட மேல்நிலைத் தொட்டியிலிருந்து அடுத்த ஊராட்சியின் ஹெம்லெட் வில்லேஜுக்கு நீர் வழங்க வழி செய்ய வேண்டும். குடிநீர்த் தொட்டிகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டவுடன் 2 ஆண்டுகளுக்கு தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் மூலம் பராமரிக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டு, அந்தத் துறையின் மூலம் வழங்கப்படும் மானியத்தை வரவேற்று அமைகிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். பாலசுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, இந்த விவாதத்தில் எங்கள் கட்சிக்குப் போதிய நேரம் ஒதுக்காததை எதிர்த்து நாங்கள் வெளிநடப்புச் செய்கிறோம்.

(காங்கிரஸ் கட்சி உறுப்பினர்கள் வெளிநடப்புச் செய்தனர்)

[1990 ஏப்ரல் 25]

*பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி : மாண்புமிகு பேரவை தலைவரவர்களே, நன்றி. அரசு நுழைவுத் தேர்வுகளில் ஒரு குடும்பத்தில் பட்டப் படிப்பு படிக்காதவர்கள் இருந்தால் அந்தக் குடும்பத்திலிருந்து வருகிற மாணவர்களுக்கு 5 மதிப்பெண்கள் தர இருக்கின்றது என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அதிலே ஒரு திருத்தத்தை மட்டும் இந்த அரசு செய்ய வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை முன் வைக்கிறேன். அதை 'ப்ரொபஷனல் டிகிரி' என்று மட்டும் ஏற்றுக்கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன். சாதாரணமாக பட்டப் படிப்பு படித்தவர்கள் அதிகமாக இருக்கிறார்கள். நுழைவுத் தேர்வு ப்ரொபஷனல் டிகிரிக்காக நடத்தப்படுகிறது. எனவே, அந்தக் குடும்பத்தில் ப்ரொபஷனல் டிகிரி பெறாதவர்கள் இருந்தால், அந்த மதிப்பெண்ணை நீட்டித்துத் தர வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் இரவில் பிரேதப் பரிசோதனை செய்வதில்லை என்ற பழங்கால முடிவு இன்றும் இருக்கிறது. 1940-லே போடப்பட்ட உத்தரவு இது. ஹரிக்கேன் விளக்கை வைத்துக்கொண்டு பிரேதப் பரிசோதனை செய்த காலம் அது. இப்போது ஆயிரம் வாட்ஸ் பல்பை வைத்துக்கொண்டு அறுவை சிகிச்சை செய்கிறோம். கேரளாவிலே இரவிலே பிரேதப் பரிசோதனை நடக்கிறது. இங்கேயும் அது வரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ்ரே எடுக்கப்படுகிறது. ஆனால், நோயாளிகளிடம் அந்த எக்ஸ்ரே கொடுக்கப்படுவதில்லை. காரணம் கேட்டால், ஏ.ஜி. ஆட்டிபில் எக்ஸ்ரே பிலிமில் சில்வர் நைட்ரேட் என்ற வேதியல் பொருள் இருக்கிறதென்றும், அது விலை மிகுந்தது என்றும், அதைத் தரக்கூடாது என்றும் சொல்லுகிறார்கள்; அதன் காரணமாகத் தரவில்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். நான் அரசைக் கேட்டுக்கொள்வது, அதில் எந்த அளவுக்கு சில்வர் நைட்ரேட் இருக்கிறது, அதற்கு எவ்வளவு தொகை வசூலிக்கலாம் என்று கண்டறிந்து, அந்த அடிப்படையில் தொகையை வசூலித்துக் கொண்டு கொடுத்தால், ஏழை எளிய மக்கள் வெளியே சென்று எக்ஸ்ரே எடுக்கும் சூழ்நிலை வராது என்பதால் இதை நடைமுறைப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

17-45 மணி.

விபத்து மற்றும் பிற காரணங்களால் காயமுற்றவர்கள் அரசு மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறும் போது அவர்களிடம் "ஊண்ட் சர்ட்டிபிகேட்" தரப்படுவதில்லை. இதன் காரணமாக சார்ஜ் ஷீட் போடுவதிலிருந்து மற்ற நடைமுறைகள் வரை காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. எனவே, காயமுற்றவர்கள் வீடு திரும்புகின்ற போது மருத்துவமனையிலிருந்து அவர்களுக்கு "ஊண்ட் சர்ட்டிபிகேட்" கொடுக்க வேண்டும்.

1990 ஏப்ரல் 25] [பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி]

என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்தவரையில் மணப்பாறையில் இருக்கின்ற அரசு மருத்துவமனையை 100 படுக்கைகள் கொண்டதாக மேம்படுத்தி அங்கு சிவில் சர்ஜன் ஒருவரை அமர்த்த வேண்டும். புத்தாந்தத்தத்தில் இயங்குகின்ற மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையத்துக்குத் தேவையான டாக்டர்கள் மற்றும் செவிலியர்களை நியமித்து அங்கே கட்டப்பட்டுள்ள புதிய கட்டிடத்தை உடனடியாகத் திறப்பதற்கு அரசு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். துவரங்குறிச்சியில் கட்டப்பட்டு பாதிமையே நிறுத்தப்பட்டு இருக்கின்ற தொட்டக் சுகாதார நிலையக் கட்டிடத்தை விரைவில் முடிக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். மணப்பாறையில் ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனையில் 25—9—1989 அன்று பணியில் சேர்ந்த மருத்துவர் ஒருவர் பணிமூப்பு உடைய வராக இருந்தாலும் கூட இன்னும் அவரிடத்திலே பொறுப்பு ஒப்படைக்கப்படாமல் இருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட குறைகளை நீக்குவதற்கு அரசு முன் வர வேண்டும்.

மருத்துவமனைகளில் உள் நோயாளிகளாகச் சிகிச்சைப் பெறுகிறவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்ற உணவுக்கு அதிக நிதி ஒதுக்க வேண்டும் என்றும், அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகின்ற மருந்துகளுக்கு அதிக நிதி ஒதுக்க வேண்டும் என்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் மருத்துவர்களுக்கு 'நான்-பிராக்டிசிங் அலவன்ஸ்' அவர்களுடைய ஊதியத்தில் பாதி அளவாவது கொடுத்து அவர்களின் முழு நேரப் பணியையும் பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

தனியார் மருத்துவமனைகளில் மருத்துவக் கட்டணங்கள் அதிகமாக இருக்கின்றது என்ற குறைபாடு இருக்கிறது. இதைத் தடுப்பதற்காகவும், மற்ற முறைகேடுகளைத் தடுப்பதற்காகவும் 'தனியார் மருத்துவமனை ஒழுங்காற்றுச் சட்டம்' ஒன்றைக் கொண்டு வர வேண்டும்.

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 15 சதவீதம் அகில இந்திய மாணவர்களுக்காக ஒதுக்கீடு செய்யப்பட வேண்டும் என்று மத்திய அரசு உத்தரவிட்டதன் காரணமாகவும், அதைத் தொடர்ந்து மாநில அரசு தொடர் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதிலே சில இடர்ப்பாடு ஏற்பட்டதின் காரணமாகவும், இந்த அரசு சற்று மெத்தனமாக இருந்துவிட்டது என்று மற்றவர்கள் எண்ணுகின்ற அளவுக்கு நடைமுறைகள் இருந்துவிட்டதின் காரணமாகவும் சுமார் 150 இடங்கள் நிரப்பப்படாமலே சென்ற ஆண்டு இருந்து இருக்கின்றது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலை அடுத்த ஆண்டும் வராமல் தக்க நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

நாஸ்கள் 12 மணி நேரம் வேலை செய்ய வேண்டி இருக்கிறது. அதை 8 மணி நேரமாகக் குறைப்பதற்கும், சென்ற ஆண்டு

[பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே பதிலுரையில் குறிப்பிட்டதைப்போல 5 நோயாளிகளுக்கு ஒரு நர்ஸ் என்ற வீத்திலே அவர்களை பணியமர்த்த அரசு பரிசீலிக்கும் என்ற அளவிலே சொல்லி இருக்கிறார்கள். அதை நடைமுறைப்படுத்த வேண்டும்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் தமது துறையில் ஒரு மிகப் பெரிய சாதனையைச் செய்து இருக்கிறார். ஒரே ஆண்டில் மிக அதிகமான டாக்டர்களை இட மாற்றம் செய்து, ஒரு பெரிய சாதனை படைத்து இருக்கிறார். அதே வேகத்தில் தொடர்ந்தால், நிச்சயமாக அவர் கின்னஸ் புத்தகத்திலே கூட இடம் பெற்று விடுவார்.

மருத்துவர் தேர்வு தொடர்பாக அண்மையில் நடைபெற இருந்த டி.என்.பி.எஸ்.சி. தேர்வு வினாத் தாள்கள் முன்பே வெளியானதாகக் கூறி, தேர்வுகள் நிறுத்தப்பட்டு விட்டன. ஆனால், அதே பணி இடங்களுக்கு தற்காலிகமாக நியமனங்கள் செய்ய மருத்துவர் பட்டியல் தயாராக இருப்பதாகவும், அந்த வகை நியமனத்திற்கான தேர்வில் முறைகேடுகள் நடைபெற்று இருப்பதாகவும், அரசு தற்காலிக மருத்துவர்களை நியமனம் செய்வது விதிமுறைகளுக்கு மாறானது என்றும் செய்திகள் வருகின்றன. அரசு இதைத் தெளிவு படுத்த வேண்டும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதிலே எந்த முறைகேடுகள் இருந்தாலும் உறுப்பினர் அதைச் சுட்டிக் காட்டினால் நிச்சயமாக இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். செய்திகள் வருகின்றன என்று பொறுப்பு ஏற்காமல் விவாதிப்பது தவறாகும் என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, செய்தித் தாள்களிலே வந்த செய்தியை நான் சொல்கிறேன். அதிலே குறைபாடுகள் இல்லை என்றால் சரி; இருந்தால் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்பதையும் நான் கோரிக்கையாக முன் வைக்கின்றேன்.

தமிழகத்தில் ஒருசில குறிப்பிட்ட மாவட்டங்களில் ஆண்டுதோறும் மூளைக் காய்ச்சல் நோய் பரவி வருகிறது. இந்த நோய்க்குக் காரணமான வைரஸ் பரவுகின்ற விதம் பற்றியும், அந்த வைரனை கட்டுப்படுத்துகின்ற மருந்துகள் பற்றியும் எந்தவிதமான முடிவும் இன்னும் எடுக்கப்படவில்லை என அறிகிறேன். சிறுவர், சிறுமியரைக் கொல்லும் இந்த நோய் குறித்து ஆராய்ச்சி செய்து, தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காக தனியாக ஓர் ஆராய்ச்சி நிலையத்தை இந்த அரசு அமைத்திட வேண்டும்.

1990 ஏப்ரல் 25] [பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி]

டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் தற்போது மாதம் 85 ஆயிரம் ரூபாய் வாடகைக்கு தனியார் கட்டிடத்திலே இயங்கி வருகிறது. இதற்காக இன்னும் இடம் கூட தேர்வு செய்யப்படவில்லை. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையில் புரட்சித் தலைவர் எம்.ஜி.ஆர். அவர்கள் பேரில் பல்கலைக் கழகம் இருப்பதால் மட்டுமே இந்த அரசு அக்கறை காட்ட மறுக்கிறதா என்பதையும் நான் இங்கே கேள்வியாக வைக்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, வெறும் பல்கலைக் கழகம் என்று சட்டத்தை மட்டும் உருவாக்கி விட்டு சென்ற அரசு சென்றுவிட்டது. இந்த அரசு பொறுப்பேற்ற பிறகு தான் அதற்கான நிலத்தைக் கூட தேடி இப்போது தாம்பரத்தில் சானடோரியம் பகுதியில் அந்தப் பல்கலைக் கழகத்துக்காக ஒதுக்கப் பட்டு இருக்கிறது என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: கொள்கை விளக்கக் குறிப்புப் புத்தகத்திலே அது இல்லை. புதிய தகவலுக்கு நன்றி. கிண்டியிலுள்ள கிங்ஸ் இன்ஸ்டிடியூட் நடத்துகின்ற லாப் டெக்ஸ்டைல் போஸ்ட்டுக்கு அக்டோபர் 1989-லே தேர்வு நடைபெற்றது.

17-50 மணி

ஜனவரி மாதத்திலே அந்த குப்புகள் தொடங்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். ஆனால் இன்னும் தேர்வு செய்யப்பட்ட மாணவர்களின் பட்டியலே வெளியிடப்படவில்லை. அந்த லேப் டெக்ஸ்டைல் வேலை சுமார் 1,700 ரூபாய் ஊதியம் தரக்கூடியது என்றும், இதன் காரணமாக இந்தப் பயிற்சிக்கு மிகுந்த வரவேற்பு இருப்பதாகவும், ஓர் இடத்திற்கு 10,000 ரூபாய் வரை நன்கொடை தர பெரும்பான்மை மாணவர்கள் தயாராக இருப்பதாகவும், பத்திரிகைச் செய்தி இரண்டு மாதங்களுக்கு முன்பு வந்திருக்கிறது. அரசு இதைப்பற்றிய விளக்கத்தைத் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில்..

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எந்தப் பத்திரிகைகளில் இதுபோன்ற செய்திகள் வந்தாலும், உறுப்பினர் அவர்கள் பேசுகின்றபொழுது சிறிது பொறுப்போடு பேச வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். யாரிடமாவது அதுபோன்று ரூ. 10,000 நன்கொடை வாங்கியிருப்பார்கள் என்று சொன்னால் நிச்சயமாக இந்த அரசு வெளியேற்றும். அதற்கான அதிகாரிகள் யார் காரணமாக இருந்தாலும் அவர்கள் மீதும் இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

[1990 ஏப்ரல்]

மேலும் மேலும் பத்திரிகைச் செய்திகள், பத்திரிகைச் செய்திகள் என்ற அடிப்படையிலே இதுபோன்ற ஆதாரமற்ற குற்றச்சாட்டுகளை மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் பேசுவதைத் தவிர்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள், வெறும் செய்தித்தாள் செய்திகளை மட்டும் வைத்துக் கொண்டு பேசக் கூடாது. ரொம்பக் கவனமாக இருக்க வேண்டும்.

பேராதிரியர் க. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, செய்தித் தாளிலே அப்படி வந்திருக்கிறது. அது வேண்டாமென்றுதான் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: செய்தித் தாளிலே போடுகிற முறை உங்களுக்குத் தெரியும் என்று நினைக்கிறேன். “என்று தெரிய வருகிறது” என்றால் முடிந்து போய் விட்டது. நீங்களும் அது மாதிரி பேசக் கூடாது. செய்தித் தாளிலே இருப்பதை மேற்கோள் காட்டக் கூடாது. அப்படி மேற்கோள் காட்டுவேண்டுமென்றால், என்னிடத்திலே திட்டவாட்டமாகக் காட்டி விட்டுக் குற்றம் சாட்ட வேண்டும். ஆணித்தரமாக, ஆதாரப் புர்வமாக, அடித்துச் சொல்லிவிடுங்கள். “என்று தெரிய வருகிறது” என்றெல்லாம் பேசக் கூடாது.

பேராதிரியர் க. பொன்னுசாமி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குற்றச்சாட்டாக இதை நான் கொண்டு வரவில்லை. இப்படிப்பட்ட செய்திகள் நாளிதழ்களில் உலா வந்து கொண்டிருக்கின்றன என்பதைத்தான் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நிறைய உலா வருகிறது. உலா வருகிற செய்திகளையெல்லாம் பார்த்தால் அவ்வளவுதான், வெளியிலே நடமாடவே முடியாது.

பேராதிரியர் க. பொன்னுசாமி: ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இரண்டு கோடி ரூபாய் செலவில் ஒரு தாய் சேய் நல நிலையம் அமைப்பதற்கு 1982 ஆம் ஆண்டிலே புரட்சித் தலைவரவர்கள் காலத்திலேயே முடிவெடுக்கப்பட்டு, அந்தக் கட்டிடம் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, இப்பொழுது ஒன்பது மாதங்கள் முடிவடைந்து விட்டன. ஆனால், அந்தக் கட்டிடத்திற்கு அருகிலேயே அதற்கு மின் வசதி, அடிப்படை வசதிகளை செய்வதற்காக ஒதுக்கப் பட்ட இடத்தில் ஏறத்தாழ இருபது வார்டு-பாய்கள் குடியிருப்பதாகவும், அவர்களுடைய குடும்பங்களுக்கு மாற்று ஏற்பாடாக வீட்டு வசதி வாரியத்தில் வேறு இடத்திலே வீடுகள் கொடுக்கப் பட்ட பின்னால்கூட அவர்கள் காலி செய்யாமல் இருப்பதாகவும்,

1990 ஏப்ரல் 25] [பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி]

இதன் காரணமாக அந்த இடம் கட்டி முடிக்கப்படாமல் இன்னும் குறையோடு இருப்பதாகவும், நவம்பர் 14 ஆம் தேதியே அது திறக்கப்படுவதாக இருந்து, அது முடியாமல், மாண்புமிகு முதல் அமைச்சரவர்கள் ஜவஹர்லால் நேரு அவர்களுடைய பெயரை வைப்பதாக வெறும் அறிக்கை மட்டும் விட்டதாகவும் கேள்விப்படுகிறோம். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலை இருந்தால், உடனடியாக அந்த இரண்டு கோடி ரூபாய் கட்டிடத்தை விரைந்து திறப்பதற்கு அரசு முயற்சி எடுக்க வேண்டும்.

சென்னை மாநகராட்சியிலே அடங்கிய 70-க்கும் மேற்பட்ட மருந்தகங்களில் சிறு அறுவைச் சிகிச்சை, மற்றும் காயங்களுக்கு தையல் போடும் ஊசிகள் கூட இல்லை என்றெல்லாம் செய்திகள் வருகின்றன. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகள் இல்லாமல் — அந்தச் செய்திகள் என் மூலமாகவே கூட வருகின்றன என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் வைத்துக் கொள்ளலாம். நேராகவே என்னிடத்திலேயே சில மருத்துவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளையெல்லாம் அறிந்து அவர்களுக்கு.....

மாண்புமிகு திரு. கே. சி. மணி: தலைவரவர்களே, நேரடியாகத் தகவல் மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குத் தெரிந்திருந்தால், மாநகராட்சியில் எந்தெந்த மருத்துவமனைகளில் இப்படிப்பட்ட நிலைமை இருக்கிறது என்பதைத் தற்சமயம் எழுதிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எழுதிக் கொடுப்பதற்கும் நான் தயாராக இருக்கிறேன். இல்லை, இப்பொழுதே வேண்டுமென்றாலும் எந்த எந்த மருத்துவமனைகள் என்று சொல்லத் தயாராக இருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இல்லை; அப்புறமாக எழுதிக் கொடுக்கலாம்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மருத்துவ மற்றும் மருத்துவ மனைகள் மேம்பாடு தொடர்பாக ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டது. அந்தக் குழுவின்மூலம் அறிக்கை அரசுக்கு ஜூலை மாதத்திலேயே வந்து விட்டதாகவும், அதனுடைய பரிந்துரைகள் முழுமையாக வருகின்ற ஐந்தாண்டுத் திட்டத்திலே நிறைவேற்றப்படும் என்றும் மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் தெரிவித்திருப்பதாகச் சொன்னார்கள். அந்த அறிக்கை இன்னும் அவையிலே உறுப்பினர்களுக்குத் தெரியாமல் இருக்கிறது. அதைத் தெரிவிப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

[பேராசிரியர் : க. பொன்னுசாமி] [1990 ஏப்ரல் 25]

குடிநீர்ப் பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில், தமிழகத்தின் பெரும்பாலான கிராமங்கள் குடிநீர்த் தட்டுப்பாட்டில் தவிக்கின்றன. கடுமையான வறட்சி காரணமாக இன்னும் அதிகத் தட்டுப்பாடு வர வாய்ப்பிருக்கிறது. கிராமங்களிலுள்ளவர்கள் எங்களுக்கு மேல்நிலை நீர்த் தொட்டிகள்தான் வேண்டுமென்று பிடிவாதம் பிடிப்பதில்லை. கையிறைப்பான் ஒன்று இருந்தால் போதும் என்றுதான் அரசினிடத்திலே கையேந்தி நிற்கின்றார்கள். போர்க்கால அடிப்படையில் இப்படிப்பட்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். பழுதடைந்த துளைக் கிணறுகளை, உடனடியாகப் பழுதைச் சரி செய்யவும், தேவைப்பட்ட இடங்களில் புதிதாகத் துளைக் கிணறு போட்டு, கையிறைப்பான்கள் அமைத்துத் தரவும் வேண்டிக் கொள்கிறேன்.

மருங்காபுரி தேர்தல் நேரத்தில், மணப்பாறை, மருங்காபுரி, வையம்பட்டி ஒன்றியங்களில் பல்வேறு கிராமங்களில் கையிறைப்பான் அமைப்பதற்கு அமைச்சர்கள் வாக்குறுதி கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதற்கான இடங்களும் தேர்வு செய்யப்பட்டன. அவற்றில் ஒரு சில இடங்களிலே கையிறைப்பான்கள் அமைக்கப்பட்டன. பெரும்பான்மையான இடங்களில் இடம் தேர்வு செய்யப்பட்டதோடு விஷயம் முடிந்து விட்டது.

17-55 மணி

தேர்தலுக்குப் பிறகு அங்கே வருவதையே அமைச்சர்கள் குறைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். மக்கள் ஆவலோடு எதிர்பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அமைச்சர்கள் தங்கள் வாக்குறுதிகளை நிறைவேற்றி குடிதண்ணீர் பிரச்சினையைத் தீர்க்க வேண்டும்.

தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தில் திருச்சியில் இயங்கிக் கொண்டிருக்கிற மத்திய மண்டல தலைமைப் பொறியாளர் அலுவலகத்தை மூடி விடப் போவதாகவும், புதுக்கோட்டை, திருச்சி, தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களை மற்ற மண்டலங்களோடு இணைத்து விடப் போவதாகவும் செய்திகள் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. அதை மூடினால்....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இந்தச் செய்திகள் எல்லாம் உங்களுக்கு மட்டும் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. எங்களுக்கு ஒன்றும் வரவில்லையே! (சிரிப்பு)

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அப்படி இல்லையென்று இங்கே சொன்னால் செய்திகள் வருவதையே தடுத்து விடுவதற்கு கூட முயற்சிப்போம். அதை மூடி விட்டால் பொதுமக்களுக்கு இடையூறுகள் ஏற்படும். குடிதண்ணீர்த் திட்டம் பணிகள் தொடர்பாக அந்தப் பகுதி மக்கள் மதுரை, கோவை, வேலூர் என்று திரும்ப திரும்ப செல்ல வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்படும்.

1990 ஏப்ரல் 25]

[பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி]

இயந்திரங்கள் வட்டம் கூட திருச்சியிலேதான் இருக்கிறது. திருச்சி தமிழ்நாட்டின் மையப் பகுதியாக இருக்கிறது. ஆகவே, இவற்றையெல்லாம் கருத்தில் கொண்டு பொது மக்கள் நலன் கருதியும், அங்கே பணியாற்றுகிற பணியாளர்கள் நலன் கருதியும் இந்த மைய மண்டல அலுவலகம் தொடர்ந்து திருச்சியில் இயங்கிட வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சியில் சென்னையில் குடிதண்ணீர் பஞ்சம் இல்லையென்று சொல்கிற அளவில் பல்வேறு பகுதிகளில் லாரிகளில் எல்லாம் தண்ணீர் விநியோகம் செய்ததை இங்கேயுள்ள உறுப்பினர்கள் அனைவரும் அறிவார்கள். அப்போது ஊழல் புகார் கூறியவர்கள், கேலி பேசியவர்கள் எல்லாம் இன்றைக்கு சிந்தித்துப் பார்க்கவேண்டும். சென்னையில் எங்கே பார்த்தாலும் தாய்மார்கள் குடங்களை எடுத்துக் கொண்டு அலைகிற அவலநிலையைப் பார்க்கிறோம். லாரிகள் கூட ஒழுங்காக வருவதில்லை என்ற குற்றச்சாட்டு வருகிறது. குடிதண்ணீர் வழங்கலை விரிவாக்கம் செய்ய விற்பனை வரியின் மீது 5 சதவிகிதம் மேல் வரியும் போட்டார்கள். அதற்கு பின்னாலும் மக்கள் கேட்கிறார்கள் தண்ணீர் எங்கே எங்கே என்று. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் வெளியூர் கூட்டங்களில் பேசுகிற போது சென்னையில் குடிதண்ணீர் பற்றாக்குறை வருவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது என்று அங்கே அபாய சங்கை ஊதி இருக்கிறார்கள். ஆனால் உள்ளுருக்கு வந்தவுடனே குடிதண்ணீர் பிரச்சினை வராது என்றும், குடிதண்ணீர் குறையாது என்றும் சொல்லி இருக்கிறார்கள். இதிலே எது உண்மை என்பதை தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தெலுங்கு கங்கை எப்போது தெற்கு நோக்கி பாயப் போகிறது? தற்போது எந்த நிலையில் இருக்கிறது? அந்த விவரத்தை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே தெரிவிக்க வேண்டும். தெலுங்கு கங்கையில் வருகிற அவ்வளவு தண்ணீரையும் தேக்கி வைப்பதற்கு சென்னையில் இடம் இல்லை. ரிசர்வாயர் இல்லை என்ற பிரச்சினை இருப்பதாக பேசப்படுகிறது. அப்படிப்பட்ட பதிவை சொல்லி வருகிற தண்ணீர் குறைந்து விடாமல் இருப்பதற்கு முழுமையான ஏற்பாடுகளைச் செய்து, வருகிற தண்ணீர் அவ்வளவையும் சென்னைக்கு கொண்டு வர ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும்.

வீராணம் திட்டம் கைவிடப்பட்டபோது, அது மிக மிக நல்ல திட்டம், அதை வேண்டுமென்றே கிடப்பிலே போட்டு விட்டார்கள் என்று வீரம் பேசியவர்கள் எல்லாம் இப்போது அதுபற்றி வாயே திறக்காமல் இருக்கிறார்கள். அது நல்ல திட்டம் என்று நீங்கள் நிச்சயமாக கருதினால் இப்போது அதை நிறைவேற்றுவதற்கு என்ன தடை இருக்கிறது.

[1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: தலைவர் அவர்களே, வீராணம் திட்டம் தீட்டப்பட்டதே சென்னைக்கு குடிதண்ணீர் கொண்டு வர வேண்டும் என்பதற்கு தான். அப்போது இருந்தவர்கள் இந்தத் திட்டத்தை வேண்டுமென்றே நிறுத்தி விட்டார்கள் என்பது உண்மையான குற்றச்சாட்டுதான். அவர்கள் அதற்கு பிறகு கிருஷ்ணர் நதி நீரை சென்னைக்கு கொண்டு வர திட்டமிட்டிருக்கிற காரணத்தால், கலைஞர் அவர்கள் மாற்றானை மதிக்கிற பண்பு உடையவராக இருக்கிறதால்தான் அவர்கள் கொண்டு வந்த திட்டத்தை நிறைவேற்ற வேண்டும். (மேசையை தட்டும் ஒலி) அதிலே செலவு செய்யப்பட்டு விட்டது. கோடிக்கணக்கிலே பணம் கொடுக்கப் பட்டிருக்கிறது என்ற காரணத்தால் அந்தத் திட்டத்திற்கு அனுமதி கொடுத்து, வீராணம் திட்டம் நிறுத்தப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, அவர்கள் கொண்டு வந்த திட்டம் என்பதால், நான் உடைத்தால் மண்குடம், மற்றவர்கள் உடைத்தால் பொங்குடம் என்று சொல்கிற அரசியல் அநாகரிகம் கலைஞர் அவர்களிடம் இல்லாத காரணத்தால் அந்தத் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பேர்துறையார் க. பொன்னுசாமி: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களிடத்திலும் அரசியல் நாகரிகம் இருந்தது. அது ஒத்து வராத திட்டம் என்பதால் தான் நிறுத்தப்பட்டது.

*திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: தலைவர் அவர்களே, பாயிண்ட் ஆப் ஆர்டர்... (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: "Point of order" என்ன என்று மட்டும் சொல்லுங்கள்....

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்கிறபோது சொன்னார்கள். வீராணம் திட்டத்தை சென்ற அரசாங்கம் கைவிட்டிருக்கிறது என்று சொல்லி இருக்கிறார்கள். ஆனால் ஏற்கனவே இருந்த அரசாங்கம் அதை நடைமுறைப்படுத்த ஏற்பாடு செய்திருக்கிறார்கள். கிருஷ்ணா நதி நீர்த் திட்டத்தை புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் கொண்டு வந்த நேரத்தில், அன்றைக்கு சொல்லப்பட்ட குற்றச்சாட்டே வீராணம் திட்டம் நல்ல திட்டம், அதை நடைமுறைப்படுத்தி இருக்கலாம் என்றும் பெரிய அண்ணன் சின்ன அண்ணனிடம் ஏமாந்து விட்டார் என்று குற்றச்சாட்டை அன்றைக்கு.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் உங்களைப் பேச விடவில்லை. என்ன "Point of order" என்பதை மட்டும் சொல்லுங்கள்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: அதற்குத்தான் நான் வருகிறேன்...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: எப்போது வருவது? சொன்னதில் ஏதாவது பிழை இருந்தால், தவறு இருந்தால் என்ன “Point of order” என்று அதை விரைந்து சுட்டிக் காட்ட வேண்டும். வருகிறேன் என்றால், ஏற்கனவே ஒருவர் வந்து கொண்டிருக்கிறார், அப்புறம் நீங்கள் என்ன வருவது? Point of order” என்ன என்று மட்டும் சொல்லுங்கள்.

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: தலைவர் அவர்களே, நான் சொல்ல விரும்புவது....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அவர்கள் சொன்னதில் என்ன பிழை? ஒழுங்கிற்கு மாறானது என்ன? உண்மைக்கு மாறானது என்ன? “Point of order” என்பது உங்கள் செய்தியைச் சொல்வதற்காக விளக்கம் சொல்வதற்காக, ஒழுங்குப் பிரச்சினை ஏன்ற சாக்கிலே வேறு செய்திகளைச் சொல்வதல்ல. “Point of order” என்றால் சரியாகச் சொல்ல வேண்டும். அதற்காகத்தான் சொல்கிறேன்.

18-00 மணி

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: அதாவது வீராணம் திட்டம்’ என்பது வீணான திட்டம் என்று அவர்களே உணர்ந்த காரணத்தால்தான் இன்றைக்கு அவர்களே அதை நடைமுறைப்படுத்த முன்வரவில்லை என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இது “Point of order” இல்லை.

திரு. என். கணபதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1976-லே திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சி கலைக்கப்பட்ட நேரத்தில் ஒரு ஆய்வுக்காக எக்ஸ்பர்ட் கமிட்டி ஒன்று போடப்பட்டது. அந்த கமிட்டி வீராணம் திட்டம் சிறப்பான திட்டம், செயல்படுத்தக்கூடிய ஒரு திட்டம் என்று அறிக்கை கொடுத்தது, அந்த அறிக்கையை நான் வைத்திருந்த காரணத்திற்காக, எம்.ஜி.ஆர். அரசு என்னைக் கைது செய்து—என்னையும், என் மனைவியையும்—‘அபிசிமல் சீகர்ட் ஆக்ட்’டை மீறினோம் என்று நீதிமன்றத்திலே வழக்கு போட்டார்கள். அரசாங்க அறிக்கையிலே ஒரு சிறப்பான திட்டம் என்று அந்தக் காலத்திலேயே அவர்களே, எக்ஸ்பர்ட் கமிட்டியே சொல்லியிருக்கிறது. இதைத்தான் நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். (குறுக்கீடு)

[1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: தலைவர் அவர்களே, அவர்கள் வேறு தகவலைச் சொல்கிறார்கள்....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உட்காருங்கள். நீங்கள் தான் சொல்லிவிட்டீர்களே, திரு. பொன்னுசாமி தொடர்ந்து பேசுவார்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வீராணம் திட்டம் கைகூட முடியாத திட்டம் என்பதை காரண காரியங்களோடு மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் அன்றே எடுத்துக் காட்டியிருக்கிறார்கள். அதன் காரணமாகத்தான் அது நிறைவேற்றப்படாமலே இருந்தது. இப்போது கூட பார்க்கிறோம். அதற்காக கொண்டு வரப்பட்ட அந்த பைப்புகள் எல்லாம் அப்படியே கிடப்பிலே கிடக்கின்றன. (மணியடிக்கப்பெற்றது) இவைகளை எல்லாம் நான் சுட்டிக் காட்டுவதற்குக் காரணம் அது நடைமுறைக்கு ஒத்து வரக் கூடிய திட்டம் என்றால், சென்னைக்கு அந்தத் தண்ணீரைக் கொண்டுவருவது உசிதம் என்றால், இப்போதுகூட இந்த அரசு இதைச் செய்யலாம். இதில் ஒன்றும் குறைந்துவிடப் போவதில்லை. சென்னைக்கு இரண்டு விதங்களில் தண்ணீர் வரட்டுமே. தண்ணீர்த் தட்டுப்பாடு முழுமையாக இல்லாமல், இந்த அரசு செய்யட்டுமே. யார் கையைப் பிடித்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள்.

நிலத்தடி நீர் குடிநீருக்காக பயன்படுத்தப்படும்போது, அதிலே கரைந்திருக்கிற புளோரைட் என்ற வேதியல் பொருள் பற்களிலே கறைகளை ஏற்படுத்துகிறது என்றும், இளவயதிலேயே பற்கள் உதிர்ந்துவிடுவதற்குக் காரணமாக அமைகிறது என்றும், அதைப்போலவே ஈரல், வாய்ப்பகுதி போன்றவைகளில் உள்ள தசைகள் செயலிழப்பதற்கு காரணமாக அமைகிறது என்றும் உலக சுகாதார நிறுவனம் தெரிவித்து இருக்கிறது. தமிழ்நாட்டிலே இந்த புளோரைட் மிக அதிக அளவிலே இருப்பதற்கான சான்றுகள் இருக்கின்றன. ஆகவே, இப்படிப்பட்ட நோய்கள் எல்லாம் வராமல் இருப்பதற்கு—ஒன்றிலிருந்து 4 பி.பி.எம். பார்ட் பெர் மில்லியன்—அளவிலேதான் அது இருக்கவேண்டும் என்ற கட்டுப்பாடு வேண்டும் என்றும் உலக சுகாதார நிறுவனம் தெரிவித்திருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட நோய்கள் வராத அளவிற்கு தொலைநோக்கு திட்டமாக இந்த அரசு பாதுகாப்புத் திட்டத்தைக் கொண்டு வருவதற்கு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி முடிக்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே இன்று காலை முதல் 17 சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய கருத்துக்களை மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் குடிநீர்

1990 ஏப்ரல் 25][டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

ஆகிய துறைகளின் மீது எடுத்து வைத்திருக்கிறார்கள். இந்தத் துறையிலே இருக்கிற குறைகளையும், நிறைகளையும் சுட்டிக் காட்டியிருக்கிறார்கள். குறைகளைக் களைவதற்கு இங்கே உறுப்பினர்கள் சுட்டிக்காட்டியிருக்கிற ஆலோசனைகளை இந்தத் துறை பரிசீலிக்கும் என்பதை முதலிலேயே நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அதேபோல் நிறைகளைச் சுட்டிக் காட்டியவர்களுக்கு என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை

தமிழினத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் சென்ற ஆண்டு ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்கிறபோது கஜானாவும் காலி, களஞ்சியமும் காலியாக இருந்த சூழ்நிலையில், ஆட்சிப் பொறுப் பேற்றதை நாம் அனைவரும் அறிவோம். அப்படிப்பட்ட ஒரு சூழலிலேதான் மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்று, நேரடியாகப் பார்வையிட்டு, இங்கே உறுப்பினர்கள் சுட்டிக்காட்டியதைப் போல, முடங்கிக் கிடக்கிற லட்சக்கணக்கிலே வாங்கப்பட்ட கருவிகளுக்கு விடுதலை கொடுத்து, ஏழை மக்களுக்கு இவைகளை பயன்படுத்துவதற்கான பணிகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று ஆணையிட்டார்கள். மருத்துவமனைக்கு வருகிறவர்கள்தான் நோயாளிகள் என்றால், கடந்த ஆட்சிக் காலத்திலே மருத்துவ மனைகளே நோய்வாய்ப்பட்டு இருந்த சூழ்நிலையை நாம் பார்த்திருக்கிறோம். சிக் இண்டஸ்ட்ரீஸ் என்று சொல்வார்கள். ஆனால் சிக் ஹாஸ்பிட்டல்களாக பல மருத்துவமனைகளே இருந்தன என்பதை ஆதாரபூர்வமாக என்னால் எடுத்துச் சொல்ல முடியும். ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் எட்டுக்கு மாளிகை கட்டப் பட்டு அறுவை அரங்கம் கட்டப்பட்டு, அங்கே வைப்ரேசன் இருக்கிறது என்ற காரணத்திற்காக 8 அடுக்கு மாளிகையையே பயன்படுத்த முடியாத சூழ்நிலையிலே அந்த மருத்துவமனை இருந்தது.

18-05 மணி

இந்த அரசு பொறுப்பு ஏற்றதற்குப் பிறகு அங்கே நேரடியாக அதைப் பார்வையிட்டு அந்த 8 அடுக்கு மாளிகை இன்று பயனடை வதற்கான ஏற்பாடுகளை இந்த அரசு செய்திருக்கிறது.

அதுமட்டுமல்ல, சென்னைப் பொது மருத்துவமனையில் சுமார் ரூ. 35.84 இலட்சம் செலவில் 'காமா கேமரா' என்ற காமரா வாங்கப்பட்டு இரண்டு ஆண்டுகளாக பயன்படுத்தப்படாமலேயே உறங்கிக் கிடந்த சூழலில் அரசின் பார்வைக்கு வந்தவுடன் உடனடியாக நேரடியாகப் பார்வையிட்டு அந்த காமா கேமரா இந்த ஓராண்டுக் காலத்திலே பணிக்குக் கொண்டுவரப்பட்டு அதனுடைய மழுமையான பணிகளை தமிழ் இனத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் வருகின்ற 28-ஆம் தேதி துவக்கி வைக்க இருக்கிறார் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி] [1990 ஏப்ரல் 25]

மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையில் ரூ. 55 இலட்சத்திற்கு ஒரு எலெக்ட்ரான் மைக்ரோஸ்கோப் வெளிநாட்டிலிருந்து வாங்கப்பட்டு, இரண்டு ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு நான் நேரடியாக அந்த மருத்துவமனைக்குச் செல்கின்றபோது எந்த பெட்டியிலே பேக் செய்யப்பட்டு வெளிநாட்டிலிருந்து வரவழைக்கப்பட்டதோ, அந்தப் பெட்டியிலேயிருந்து கூட ரூ. 55 இலட்சம் பெறக் கூடிய அந்த மைக்ரோஸ்கோப் விடுதலை பெறாமல் உறங்கிக் கிடந்த அந்த சூழ்நிலையில் இன்றைக்கு உடனடியாக அதற்கு விடுதலை கொடுத்து, அதுவும் கலைஞர் அவர்கள் மதுரை செல்கிறபோது அதனுடைய பணியைச் செய்வதற்கு உத்தரவு இடப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆக ரூ. 55 இலட்சம் ரூ. 35 இலட்சம் செலவில் வாங்கப்பட்ட இது போன்ற கருவிகள் மட்டுமல்ல, சென்னையிலே இருக்கின்ற இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையிலே ஒரு பிணவறை கட்டப்பட்டது. பிணவறை கட்டப்பட்டதே தவிர, அந்த பிணவறையில் பணியாற்றுவதற்காக ஆய்வு செய்வதற்கான ஒரு பதவியைக் கூட நிரப்பாமல், பிணவறையைப் பயன்படுத்தாமல் இரண்டு ஆண்டுகள் அப்படியே கிடந்தது. அந்தத் தொகுதியினுடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர் மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஸ்டாலின் அவர்கள் சுட்டிக் காட்டியதன் அடிப்படையில் நேரடியாக அந்த இடத்திற்குச் சென்று பார்வையிட்டதன் விளைவாக இன்று அந்தப் பிணவறை கூட நடைமுறைக்கு கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அப்படிப்பட்ட பல மருத்துவமனைகளை அடுக்கடுக்காகச் சொல்ல முடியும். பெரிய மருத்துவமனைகள், சிறிய மருத்துவமனைகள் அனைத்துமே நோய்வாய்ப்பட்டிருந்த சூழ்நிலையிலேதான் கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்கின்ற போது இருந்தன என்பதை நான் ஆதாரபூர்வமாக குறிப்பிடுகிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல, மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்றால் மருத்துவர்களே இல்லை என்ற சூழ்நிலை, 1,500 இடங்களுக்கு மேல் டாக்டர்கள் நிரப்பப்படாமல் இருந்த சூழ்நிலை, மருத்துவக் கல்வித் துறையில் 47 பேராசிரியர்கள், 47 ரீடர்ஸ் பதவிகள் காலியாக இருந்தன. இந்த ஆட்சி பொறுப்பேற்றதற்குப் பிறகு தான் காலியாக இருந்த இடங்களில் எல்லாம் மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டார்கள். மருத்துவக் கல்வித் துறையிலே மட்டும் 47 பேராசிரியர்கள், ரீடர்ஸ் நியமிக்கப்பட்டது மட்டுமல்ல, 80 புதிய பதவிகளை அவர்கள் துறையிலே ஆரம்பித்து வைத்து விட்டு பேராசிரியர் பதவிக்கு சாங்ஷனே கொடுக்காமல் சென்று விட்ட சூழ்நிலையில் 80 புதிய பதவிகளுக்கு சாங்ஷன் கொடுக்கப்பட்டு அவைகளும் இன்று நிரப்பப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆகவே, நாங்கள் செய்திருக்கின்ற முயற்சிகளின் மூலமாக மருத்துவமனைகள் முழுவதும் சீரடைந்து

1990 ஏப்ரல் 25][டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

விட்டன என்று நான் சொல்ல விரும்பவில்லை. இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பல பேர் சுட்டிக் காட்டியதைப் போல் அங்கே அசுத்தமான சூழ்நிலை பல மருத்துவமனைகளில் இருப்பதை நானும் ஏற்றுக்கொள்கிறேன், ஒத்துக்கொள்கிறேன். அந்த மருத்துவமனைகளை சீர்படுத்த வேண்டியது நம் அனைவருடைய பொறுப்பாக இருக்கிறது. அந்த எண்ணத்தோடு தான் இந்த அரசு ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் அங்கேயிருக்கின்ற சமூக நலப் பணியாற்றுகின்ற உறுப்பினர்களைக் கொண்ட ஒரு கமிட்டியை உருவாக்க வேண்டுமென்று முடிவு எடுத்திருக்கிறது.

அதுமட்டுமல்ல, மருத்துவத்துறையில் ஏற்பட்டிருக்கின்ற வளர்ச்சி ஏழை மக்களுக்கும் சென்று அடையவேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடு கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பு ஏற்றவுடன் ரூ. 1 கோடியை இருதய பை-பாஸ் சர்ஜரி அறுவை சிகிச்சைக்காக பொது மருத்துவமனைக்காக ஒதுக்கினார்கள். அதன் பலனாக இன்று 20 நோயாளிகளுக்கு பொது மருத்துவமனையில் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு, 20 அறுவை சிகிச்சைகளும் முழுமையாக வெற்றி பெற்றிருக்கிறது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஓர் இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கு வெளியிலே ரூ. 70,000, ரூ. 75,000 என்று ஆகின்ற சூழ்நிலையில் இலவசமாக இந்த அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இந்தியாவிலேயே அரசு மருத்துவமனைகளில் இலவசமாக அறுவை சிகிச்சை, இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருக்கின்ற ஒரே மருத்துவமனை நம்முடைய பொது மருத்துவமனைதான் என்பதை நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த பெரிய மருத்துவமனைகளிலே செய்யப்பட்டிருக்கின்ற சீர்திருத்தங்கள். இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர், காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய உறுப்பினர் காலையிலே பேசுகிறபோது பெரிய மருத்துவமனைகளுக்கு இந்த அரசு ஒதுக்கி இருக்கின்ற நிதிகளைப் பற்றியெல்லாம் சுட்டிக் காட்டினார்கள். கிராமப்புறங்களிலே இந்த அரசு சரியாக கவனம் செலுத்தவில்லை என்ற குறையைக்கூட சுட்டிக் காட்டினார்கள். கலைஞர் அவர்கள் ஏழை எளிய மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி கிடைக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடுதான் தேர்தல் அறிக்கையிலே 20,000 மக்களுக்கு ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை உருவாக்க வேண்டுமென்று வெளியிட்டிருந்தார்கள். அந்த எண்ணத்தில் சென்ற ஓராண்டு மட்டும் 1989-90 நிதியாண்டில் மட்டும் 123 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இதுவரை மருத்துவ வரலாற்றில் ஓராண்டில் இந்த அளவிற்கு அதிகமான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை உருவாக்கியதே இல்லை என்பதையும் நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

18-10 மணி

அதுமட்டுமல்லாமல் 123 'சப் சென்டர்ஸ், துணைச் சுகாதார நிலையங்களும் சென்ற ஆண்டு உருவாக்கப்

[டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி][1990 ஏப்ரல் 25]

பட்டிருக்கின்றன. இவைகள் மூலமாக சென்ற ஆண்டு தமிழகத்தில் 30 ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு சுகாதார நிலையம் என்ற இலக்கினையும், சமவெளிப் பகுதிகளில் 5 ஆயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு துணைச் சுகாதார நிலையம் என்ற இலக்கினையும், மலைவாழ் பகுதிகளில் 3 ஆயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு துணைச் சுகாதார நிலையம் என்ற இலக்கினையும் நாம் எட்டியிருக்கிறோம் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் நம்முடைய தமிழகத்திலே 1,386 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. இந்த 1,386 சுகாதார நிலையங்களில் 293 இடங்களில் மருத்துவமனைகளும், மருத்துவர்களுக்கான இல்லங்களும் இருக்கின்றன. மேலும் 269 இடங்களில் மருத்துவமனைகள் மட்டும் இருக்கின்றன. ஆக 562 மருத்துவ மனைகள்தான் சொந்த கட்டிடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. சென்ற 1989-90-ல் 120 இடங்களில் மருத்துவ மனைகளும் அங்கே இருக்கின்ற மருத்துவர்களுக்கான உறைவிடங்களும் கட்டப்பட வேண்டும் என்று முடிவு செய்து அந்தப் பணிகள் இப்பொழுது நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. மேலும் 1990-91-ல் 17 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கான மருத்துவமனைகளும், 19 இடங்களில் மருத்துவர்களுக்கான இருப்பிடங்களும் கட்டப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மேலும் சேலம் மாவட்டம், தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் டானிடாவின் மூலமாக 1989-90-ல் 20 சுகாதார நிறுவனங்கள் நிறுவப்பட்டன. 1990-91-ல் 90 'ஹெல்த் சென்டர்கள்' கட்டப்படும் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் மருத்துவத் துறையில் ஆராய்ச்சி மையமாக வளர்ந்துவருகிற தாமரைக்கு, இந்திய மருத்துவக் கழகம் தற்காலிக அங்கீகாரத்தை வழங்கியுள்ளது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மேலும், சேலம் பெருந்துறையூரில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி கட்டுமானப் பணி விரைவுபடுத்தப் படுகிறது. அந்த சேலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 1990-91 ஆம் ஆண்டில் இருந்தே முதல் ஆண்டு பட்டப் படிப்பு துவக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். சென்னையிலே 4 புறநகர் மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அந்த நான்கு மருத்துவ மனைகளிலேயும் சிறப்புப் பிரிவுகள் துவக்கப் பட்டு அவைகள் இன்று முழுமையாக செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும் சென்ற ஆண்டு நான்கு மாவட்டங்கள் 'கேட்ராக்ட் பிழி டிஸ்ட்ரிக்ட்ஸ்' கண் குறை நோய் இல்லாத மாவட்டங்கள் என்று அறிவிக்கப்பட்டு அந்தப் பணிகள் துவக்கப்பட்டன. அதிலே திருச்சி மாவட்டத்தில் நூற்றுக்கு நூறு பணிகள் முடிவடைந்துவிட்டன. 5,527 பேர்களுக்கு அங்கே கண் குறை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும், அதேபோல மதுரை மாவட்டத்தில் 72 சதவீதம் பேருக்கு—நோய் உள்ளவர்களுடைய எண்ணிக்கையில் சதவீதம் கணக்கிடப்பட்டிருக்கிறது—மதுரையில் 72 சதவீதமும், சென்னையில் 70 சதவீதமும், செங்கை-அண்ணாவில் 19 சதவீதமும் முடிவடைந்துள்ளன.

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற
தெய்வசிகாமணி]

இதிலே செங்கை-அண்ணாவிலே மிகவும் குறைவாகத்தான் செயல்பட்டிருக்கிறார்கள். அதற்காக ஒரு 'ரெவியூ' நடத்தப்பட்டபோது இன்னும் இரண்டு மாதங்களில், கலைஞருடைய பிறந்தநாளுக்கு முன்பாக இந்த நான்கு மாவட்டங்களிலும் முழுமையாக இந்தப் பணிகள் நிறைவேறும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 1990-91-ல் மேலும் நான்கு புதிய மாவட்டங்களை 'கேடராக்ட் பிரி டிஸ்ட்ரிக்ட்டாக' இந்தத் துறை அறிவிக்கின்றது. அதிலே முதலாவதாக கோவை மாவட்டம், நெல்லை-கட்டபொம்மன் மாவட்டம், தஞ்சை மாவட்டம் மற்றும் தென்னாற்காடு ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களும் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு இவைகள் 'கேடராக்ட் பிரி டிஸ்ட்ரிக்ட்டு' என்று அறிவிக்கப்பட்டு சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும் 'ஐ.பி.பி. 5' திட்டத்தின் மூலமாக 60.71 கோடி ரூபாய் செலவில், சென்னை குடிசைப் பகுதியில் 'ஹெல்த் போர்ஸ்' என்ற சுகாதார நிறுவனம் நிறுவப்பட்டு மாவட்ட நகரப் பகுதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் இங்கே பல்வேறு உறுப்பினர்கள் சுட்டிக் காட்டியபோது, மருத்துவ நண்பர்கள் எல்லாம் சுட்டிக்காட்டியபோது, மருந்துகளுக்காக இந்த அரசு செலவழிக்கின்ற தொகை மிகக் குறைவு என்று சுட்டிக் காட்டினார்கள். இதிலே ஒரு புள்ளி விவரத்தை நான் கொடுக்க விரும்புகிறேன். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு 1978 முதல் 1989 வரை—ஏனென்றால் காலையிலே டாக்டர் சுந்தரராஜ் அவர்கள் பேசுகின்றபோது சுட்டிக் காட்டினார்கள். மருந்தே கிடைக்கவில்லை, மருந்துகளுக்கான தொகையையெல்லாம் உயர்த்த வேண்டும் என்று. 1978-லேயிருந்து 1989 வரை அவர்கள் சார்ந்திருக்கிற கட்சியின் ஆட்சிக் காலத்தில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்கு வழங்கப்பட்ட தொகை ரூ. 20 ஆயிரம்தான். ஒரு ஆண்டில்கூட ஒரு ரூபாய் கூட ஏற்றவில்லை. ஆனால் 1989-ல் கலைஞர் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றதற்குப் பிறகு இந்தத் தொகையை, சென்ற நிதியாண்டில் 20 ஆயிரத்திலிருந்து 25 ஆயிரமாக உயர்த்தினார்கள். 1990-91-ல் 30 ஆயிரமாக உயர்த்தியிருக்கிறார்கள் என்பதை மிகுப்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 13 ஆண்டுகளில் ஒரு பைசா கூட உயர்த்தாதவர்கள், இப்பொழுது வந்து அதிகமாக உயர்த்த வேண்டும், அதிகமாக உயர்த்த வேண்டும் என்று கேட்பது வேடிக்கையாக இருக்கிறது. இருந்தாலும் உங்களுடைய கட்டமையைச் சுட்டிக் காட்டியுள்ளீர்கள் என்ற உணர்வோடு, கலைஞர் அவர்கள் நீங்கள் சுட்டிக் காட்டுவதற்கு முன்பே ஏற்றுக்கொண்டு, இரண்டு ஆண்டுகளில், 5 ஆயிரம், 5 ஆயிரமாக ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு 30 ஆயிரமாக உயர்த்தியிருக்

[டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற
தெய்வசிகாமணி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

18-15 மணி

கிறார்கள் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் காலையிலே பேசிய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லாம் இந்த மருத்துவத் துறையிலே ஏதோ நகர்ப்புறத்திலே இருக்கின்ற சென்னை மருத்துவமனைகளுக்கு மட்டுமே முதலிடம் கொடுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதைப் போல் சுட்டிக் காட்டினார்கள். மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் இந்த ஆண்டு பெரியகுளம், தென்காசி, திருவண்ணாமலை, சிவகங்கை ஆகிய இடங்களில் புதிய மாவட்ட மருத்துவமனைகளை உருவாக்க முறையே ரூ. 9.66 இலட்சம், 2.96 இலட்சம், 3.92 இலட்சம் மற்றும் .65 இலட்சம் செலவிட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நாகர்கோவில் மருத்துவமனைக்கு ரூ. 12 லட்சமும், புதுக்கோட்டை மருத்துவமனைக்கு 1.9 இலட்சமும், வேலூரில் ஐ.சி.சி. பிரிவு துவக்க ரூ. 8.59 இலட்சமும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. பொறையாறு, சேந்தமங்கலம், அந்தியூர், கருதி, சேங்கம் ஆகிய வட்டார மருத்துவமனைகளில் ரூ. 46.5 இலட்சம் செலவில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய கட்டிடம் கட்ட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சிதம்பரம், திருவள்ளூர், குடியாத்தம், அருப்புக்கோட்டை, பட்டுக்கோட்டை, மானாமதுரை ஆகிய 6 இடங்களில் ரூ. 7.11 இலட்சம் செலவில் புதிய குழந்தைகளுக்கான மருத்துவமனை துவக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர், பண்டுட்டி, பத்மநாபபுரம், அரக்கோணம், திருச்செந்தூர், மயிலாடுதுறை ஆகிய 6 இடங்களில் ரூ. 11.07 இலட்சம் செலவில் ஆர்த்தோ—எலும்பு முறிவு சிகிச்சைக்கான பிரிவு துவக்கப்பட உள்ளது. வாணியம்பாடியில் ரூ. 4.32 இலட்சம் செலவில் 20 படுக்கைகளும், வாலாஜாவில் 1.27 இலட்சம் செலவில் 10 படுக்கைகளும், கிருஷ்ணகிரியில் ரூ. 11.09 இலட்சம் செலவில் 20 படுக்கைகளும், பறங்கிப்பேட்டையில் ரூ. 3.35 இலட்சம் செலவில் 12 படுக்கைகளும், மேட்டூரில் ரூ. 4.66 இலட்சம் செலவில் 10 படுக்கைகளும், திட்டக்குடியில் ரூ. 2.94 இலட்சம் செலவில் எக்ஸ்ரே பிளாக்கும், ஓரத்தநாட்டில் ரூ. 1.16 இலட்சம் செலவில் அறுவை அரங்கமும் கட்டப்படவுள்ளது. மேலும், 6 தாலுக்கா மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ. 10.22 இலட்சம் செலவில் 6 ஆம்புலன்ஸ் வழங்கப்படவுள்ளது. ஆகவே, ஏதோ வட்டார மருத்துவமனைகளை மாவட்ட மருத்துவமனைகளை புறக்கணித்துவிட்டோம் என்று இல்லாமல் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்ற நிதிநிலைக்கேற்ப அவைகளிலேயும் படிப்படியாக முன்னேற்றங்களைக் கொண்டு வருவதற்கான முயற்சிகளை இந்த அரசு மேற்கொண்டு இருக்கிறது. உறுப்பினர்கள் மேலும் இந்தத் தொகையை கூட்ட வேண்டும் என்று கூறியிருக்கிற காரணத்தாலே இந்த அரசு நிச்சயமாக கருத்தில் கொண்டு வருகின்ற ஆண்டுகளில் வட்டார மருத்துவமனைகளுக்கும், மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் முக்கியத்துவம் கொடுக்கும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற
தேய்வசிகாமணி]

மேலும் சோளிங்கர், குலசேகரபுரத்தில் உள்ள மருத்துவ மனைகளில் தலா ரூ. 6 இலட்சம் செலவில் 10 படுக்கைகள் கூடுதலாக வழங்கப்பட்டுள்ளன. இவைகள் தவிர 18 இலட்சம், ரூபாய் செலவிலே—காலையிலே சுந்தரராஜன் அவர்கள் குறிப்பிடுகின்றபோது நெடுஞ்சாலையிலே இருக்கின்ற மருத்துவ மனைகளுக்கு எல்லாம் ஒரு விபத்துப் பிரிவினை உருவாக்க வேண்டுமென்று குறிப்பிட்ட அந்த அடிப்படையிலே தான், திண்டிவனத்திலே 18 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலே ஒரு விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு இந்த ஆண்டு கட்டுவதற்காக திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மேலும் விழுப்புரத்தில் ஐ.சி.சி. யூனிட் 10 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலே கட்டுவதற்கான திட்டமும் பரிசீலனையில் உள்ளது. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள ஏ. சி. கம்பர்சர் பகுதி, மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலியில் உள்ள மகளிர் விடுதி, கோவை மருத்துவக்கல்லூரி, செங்கை மருத்துவக்கல்லூரி, போன்றவைகளுக்கு இந்த ஆண்டு சுற்றுச் சுவர் கட்ட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. உறுப்பினர்கள் எல்லாம் மருத்துவமனைகளுக்கு சுற்றுச் சுவர் கட்ட வேண்டும் என்ற வேண்டுகோளை வைத்தார்கள். அதிலே முதல் கட்டமாகத்தான் இதுபோன்ற மருத்துவமனைகளுக்கு சுற்றுச் சுவர் கட்டுவதற்கு இந்த அரசு பல்வேறு திட்டங்களை உருவாக்கி இருக்கிறது. மேலும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரியில் பேத்தாலஜி துறைக்கும், கோவையில் பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் நரம்புத் துறைக்கும் புதிய கட்டிடங்கள் இந்த ஆண்டு கட்டுவதற்காக நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இவைகள் எல்லாம் சென்னை நகரத்தைத் தவிர மற்ற இடங்களிலே இந்த அரசு இந்த ஆண்டு செய்ய இருக்கின்ற திட்டங்கள் என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும் இந்த மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்த வரையில் சில அறிவிப்புகளையும் நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பல்வேறு சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் பயிற்சி மருத்துவர்களுக்குக் கான தொகையை உயர்த்த வேண்டுமென்று கோரிக்கை வைத்தார்கள். அந்த அடிப்படையிலே அவர்களும் கூட—பயிற்சி மருத்துவர்களும் கூட—ஒரு போராட்டத்தை நடத்தி தங்களுடைய உதவித் தொகையை உயர்த்த வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டார்கள். அந்த அடிப்படையிலே தான் இந்த அரசு பதவி ஏற்றத்திற்குப் பின்னர் கட்டாய உள்ளிருப்பு பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கும் மற்றும் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கும் சென்ற ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதத்தில் பயிற்சி உதவித் தொகையை ஒவ்வொரு பிரிவினருக்கும் ரூ. 200 உயர்த்தி ஆணையிட்டது.

18-20 மணி

முன்பு, சென்ற ஆண்டிலேயே 200 ரூபாய் உயர்த்தியிருந்தோம். அது போதாது, மற்ற மாநிலங்களுக்கு இணையாகக்

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற [1990 ஏப்ரல் 25
தெய்வசிகாமணி]

கொடுக்கவேண்டும் என்ற கோரிக்கையைப் பலரும் வற்புறுத்திய
தன் விளைவாக மீண்டும் அவர்களுக்குப் பின்வருமாறு உயர்த்
தப்படுகிறது :

முதலாவதாக, கட்டாய உள்ளிருப்பு பயிற்சி மருத்துவர்கள்—
ரூபாய் 750லிருந்து ரூபாய் 1,000 ஆக உயர்த்தப்படுகிறது.

அரசு ஊழியரல்லாத மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு மாண
வர்கள்—ரூபாய் 800லிருந்து ரூபாய் 1,050 ஆக உயர்த்தப்படு
கிறது.

அரசுப் பணியிலுள்ள மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு மாண
வர்கள், 5 ஆண்டுகள் பணி முடிக்காத தற்காலிகப் பணியாளர்
களுக்கு ரூபாய் 800லிருந்து ரூபாய் 1,050 ஆக உயர்த்தப்
படுகிறது.

5 ஆண்டுக் காலப் பணி முடிக்காத வரன்முறைப்படுத்தப்
பட்ட பணியாளர்களுக்கு ரூபாய் 950லிருந்து ரூபாய் 1,200 ஆக
உயர்த்தப்படுகிறது.

5 ஆண்டுகளுக்கு மேல் பணியிலுள்ள வரன்முறைப்படுத்தப்
பட்ட பணியாளர்களுக்கு ரூபாய் 1,050லிருந்து ரூபாய் 1,300
ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

ஆகவே, ஒவ்வொரு பிரிவினுக்கும் 250 ரூபாய் உயர்வு
கொடுக்கப்பட்டுள்ளது என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்
கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மேலும் சித்த ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்காக மிகக் குறைந்த
தொகையே ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று கூட சில உறுப்
பினர்கள் சுட்டிக்காட்டினார்கள். அவர்களுடைய குறையை
நீக்குகின்ற வகையில், தமிழகத்தில், செங்கை-அண்ணா மாவட்
டத்தில், வண்டலூர்—காஞ்சீபுரம் சாலையில் பனப்பாக்கம்
கிராமத்தில் 50 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் தேசிய சித்த ஆராய்ச்சி
நிலையம் தோற்றுவிக்கப்படும் என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு
தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அந்த நிலையத்தில் ஒரு சித்த பட்டப்படிப்புக் கல்லூரியும்,
11 சித்த மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்புத் துறைகளும், சுமார்
500 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையும், மூலிகைத்
தோட்டம் ஒன்றும், ஏனைய ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகளும் படிப்படி
யாக ஏற்படுத்தப்படும். அதற்காகும் செலவில் மூன்றில் ஒரு
பகுதியை மாநில அரசும், மூன்றில் இரண்டு பகுதியை மத்திய
அரசும் ஏற்கும்.

தமிழ்நாடு ஹோமியோபதி மன்றத்திற்கு உறுப்பினர்கள்
நியமனம் செய்தல்—தமிழ்நாடு ஹோமியோபதி மன்றத்தில்

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

நீண்ட காலமாக தேர்தலே நடைபெறாமல் அது முடங்கிக்
கிடந்தது. நியமன உறுப்பினர்களாக கீழ்வரும் ஆறு பேர்கள்
நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள்.

அரசுச் செயலாளர், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை,

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி இயக்குநர்,

முதல்வர், அரசு ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி,
திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்.

டாக்டர் எஸ். பி. கோபிகர், பி.எச்.எம்.எஸ்.,
சரோஜினி தெரு, சென்னை-17.

டாக்டர் ஜி. ரங்கராஜன், ராஜன் கிளினிக், வத்தலகுண்டு,
மதுரை.

டாக்டர் ஏ. வி. நடராசன், என்.எஸ்.ஆர். ஆரி ரோடு,
கோயம்புத்தூர்.

டாக்டர் எஸ். பி. கோபிகர் மேற்படி மன்றத்தின் தலைவராக
நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். 9 உறுப்பினர்களுக்கான
தேர்தல் இந்த ஆண்டு நடைபெறவிருக்கிறது என்பதையும்
மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும், 30,000 மக்கள் தொகையுள்ள பகுதிக்கு ஒரு
ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை நாம் இந்த ஆண்டில் அடைந்
திருக்கிறோம். கலைஞர் அவர்கள் தேர்தலுக்கு முன்பாக
சுட்டிக்காட்டியதைப் போல, 20,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப
சுகாதார நிலையத்தை உருவாக்க வேண்டும் என்ற திட்டத்தின்
அடிப்படையில், இந்த 1990-91-இல் அரசினுடைய நிதிநிலைக்
கேற்ப, 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் புதியதாக
ஏற்படுத்தப்படும் என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்
கொள்கிறேன்.

பள்ளி சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் கலைஞர் அவர்கள்
ஒரு கோடி ரூபாய் தனியாக ஒதுக்கியிருப்பதை, அவர்
நிதிநிலை அறிக்கையிலே வெளியிட்டார். அந்த அடிப்
படையிலே பள்ளி சுகாதாரப் பணித் திட்டத்தின்படி மருத்துவ
அலுவலர்களின் பார்வையின் கீழ், பல்வேறு சுகாதாரப் பணி
யாளர்களின் மூலமாக பள்ளி மாணவர்களுக்கு நோய்த் தடுப்பு,
நோய்க்கான சிகிச்சை அளித்தல் மற்றும் மருத்துவமனைகளுக்கு
மேற்கொண்டு பரிசோதனைக்காக அனுப்ப ஏற்பாடு செய்தல்
முதலியன செய்யப்படும், அதற்கு மாணவர் ஒருவருக்கு ஒரு

[டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி][1990 ஏப்ரல் 25]

ரூபாய் வீதம் 77 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு ரூபாய் 77 இலட்சம் செலவாகும். மருத்துவ சோதனை செய்யப்படும் மாணவர்களுக்கு சோதனைக் கார்டுகள், முதல் வகுப்பு சேர்கின்றபோதே வழங்கப் படுகின்றன. அந்தக் கார்டுகளை அவர்கள் ஐந்தாம் வகுப்புக்குச் செல்கிறவரை, 5 ஆண்டுகளுக்கும் அந்தக் கார்டுகளை வைத்து இருக்கக்கூடிய அளவிற்கு முதல் வகுப்பிலே சேர்கிற 20 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு 20 இலட்சம் கார்டுகள் ரூபாய் 10 இலட்சம் செலவிலே இந்த ஆண்டே வழங்கப்படும் என்பதையும் மகிழ்ச்சி யோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இங்கே பல்வேறு உறுப்பினர்கள் அரசு மருத்துவமனைகள் சுத்தமின்றி இருப்பதை பல்வேறு நிலைகளிலே சுட்டிக்காட்டி இருக்கிறார்கள். இதை அரசு மட்டுமே முயற்சி எடுத்து முழுமையாக நிறைவேற்றிடமுடியாது என்பதை நீங்களும் நன்றாக அறிவீர்கள். ஆகவேதான் தொண்டு நிறுவனங்கள், அரசு சார்ந்த கம்பெனிகள், தனியார் கம்பெனிகள் எல்லாம் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு உதவி செய்கின்றபோது, அந்த உதவியினைத் தொடர்ந்து செய்கின்ற உதவியாக இந்த அரசு மாற்றி அமைக்கவேண்டுமென்ற எண்ணத்தில் பல்வேறு சமூக நிறுவனங்களை அழைத்துப் பேசியது. அதிலே பல நிறுவனங்கள் எங்களுக்கென்று ஒரு பிளாக்கை ஒதுக்கிக் கொடுத்தால் அதை நாங்கள் தொடர்ந்து சுத்தமாக வைத்துக் கொள்வதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்கிறோம் என்று சுட்டிக்காட்டினார்கள். அதாவது அந்த பிளாக்கைக் கொடுப்போம் என்று சொன்னால், அதற்கான சுண்ணாம்பு அடிக்கிற பணி, அங்கே இருக்கிற கழிவுநீரகங்கள் பாதிக்கப்படுமானால் அதைச் சீர் செய்து முடிக்கிற பணி, அங்கே இருக்கிற சுட்டில்கள் உடைந்து விடுமேயானால், அதைச் சீர் செய்து கொடுக்கிற பணி போன்ற பணிகளைத் தொடர்ந்து, ஒரு பிளாக்கை அவர்களே எடுத்துக் கொண்டு, தத்து எடுத்துக் கொள்வதைப் போல எடுத்துக் கொண்டு, சுத்தமாக நிருவகிப்பதற்கு முன் வந்திருக்கிறார்கள். அதற்காக டன்லப் நிறுவனத்தார், வெல்வெட் ஷாம்பூ நிறுவனத்தார், எம்.ஆர்.எஃப்., எம்.ஆர்.எல்., போன்றவர்கள் எல்லாம் முன் வந்திருக்கிறார்கள்.

18-25 மணி

மேலும் இங்கே இருக்கிற மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுடைய முயற்சியின் மூலமாக மேலும் பல நிறுவனங்கள் இது போன்ற முயற்சிகளில் ஈடுபடுமானால் அவரவர் தொகுதியில் இருக்கிற மருத்துவ மனைகளையாவது சுத்தமாக வைத்துக் கொள்வதற்கு நீங்கள் அரசுக்கு உதவியாக இருக்க வேண்டும் என்ற அன்பான வேண்டுகோளை இங்கே வைக்க விரும்புகிறேன். இந்த மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார துறைக்

1989 ஏப்ரல் 25][டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

கான இந்தத் தொகையை நீங்கள் கொடுத்து இருக்கிற வெட்டுத் தீர்மானங்கள் எல்லாம் திரும்பப் பெற்றுக்கொண்டு நிறைவேற்றித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, குடிநீர் துறையைப் பற்றிய என்னுடைய கருத்துக்களை இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன். குடிநீரைப் பொருத்த வரையில் இங்கே இருக்கிற மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பேசியவைகள், சொன்ன கருத்துக்கள் குறைவாக இருந்தன. அதற்கான காரணங்கள் உங்களுக்கே தெரியும். இங்கே இருக்கிற மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் 'டுவார்டு' போர்டு நடத்திய கூட்டத்திலே கலந்து கொண்டு ஒவ்வொரு நாளும் மாலையில் 4 மணியிலிருந்து ஏறத்தாழ 9 மணி வரை மொத்தம் 170 மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அதிலே கலந்து கொண்டு தங்களுடைய தொகுதிகளுடைய பிரச்சினைகளை எடுத்து வைத்து அதற்கான பதிலையும் அதிகாரிகளிடமிருந்து நேரடியாகவே பெற்று இருக்கிறார்கள். எப்படி இந்த ஆண்டில் செயலாற்ற வேண்டும் என்ற திட்டத்தையும் நீங்களே அளித்து இருக்கிறீர்கள். ஆகவே தான் அந்த கருத்துக்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு இங்கே குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தினுடைய நடவடிக்கைகள் பற்றி நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இந்த குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் மூலமாக முக்கியமாக நான் சுட்டிக் காட்ட விரும்புவது, அதிலே ஏற்பட்டு இருக்கிற சிக்கன நடவடிக்கை. ஏன் என்றால் இறுதியாக பேசி, வாதத்தை முடித்து வைத்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள் சொல்லுகிறபோது ஏதோ அப்போது எல்லாம் குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் ஊழலைச் சுட்டிக்காட்டினீர்களே என்று சொன்னார்கள். ஊழலை ஆதாரம் இல்லாமல் சுட்டிக்காட்டுகிற தலைவர் அல்ல தமிழினத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் என்பதை நாங்கள் வந்த பிறகு நிரூபிக்க முடியும்.

ஊட்டியில் 2 கோடி ரூபாய்க்கு வாங்கப்பட்ட பைப்புகளை எப்படிப் பயன்படுத்துவது என்று தெரியாமல் எந்த அளவுக்கு முடங்கிக் கொண்டு இருக்கிறது என்பதை சென்று பார்த்தால் நடைபெற்ற ஊழல்கள் நன்கு புரியும். அது மட்டும் அல்ல, இந்த அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகளின் மூலமாக சென்ற 1989-90 ஆம் ஆண்டில் மட்டும் நாங்கள் ஏற்படுத்தி இருக்கிற சிக்கனத்தை புள்ளிவிவரத்தோடு சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். அதன் மூலமாக சென்னை மெட்ரோ டைட்டரிடேயும், டுவார்டு போர்டிலேயும் அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகள் மூலமாக 5 கோடியே 30 லட்சம் ரூபாய் சேமிப்பை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். எப்படி இதை இந்த ஆண்டில் ஈடுபடுத்த முடிந்தது என்பது தெரிந்தால் கடந்த காலத்தில் அவர்களுடைய ஆட்சியில் என்ன நடந்தது என்பதை அவர்களே புரிந்துகொள்ளக் கூடிய வாய்ப்புகள் ஏற்படும். அதை மட்டும் நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். 1989-90-ல் இந்த அரசு எடுத்த

[டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி] [1990 ஏப்ரல் 25]

பல்வேறு நடவடிக்கைகள் மூலமாக குடிநீர் வழங்குவதில் கோடிக்கணக்கான ரூபாய் விரயச் செலவுகள் குறைக்கப் பட்டுள்ளது. ரிக் மற்றும் வாக்கன வாடகைகள் அதிகரித்து வரும் இந்த நாட்களில் 1989-90-ல் இந்த வாடகைகள் குறைக்கப் பட்டதை உற்று நோக்கினால் கடந்த காலங்களில் எவ்வளவு தொகை விரயம் செய்யப்பட்டது என்பது நன்கு விளங்கும். எப்போதுமே வாடகை 2 வருடத்திற்கு முன்பு 100 ரூபாய் என்று இருந்தால் 125 ரூபாய், 150 ரூபாய் என்று ஏறித்தான் நாம் பார்த்து இருக்கிறோம். ஆனால் இந்த அதிசயம் குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தில் கழக அரசு கலைஞர் அரசு ஏற்பட்டதற்குப் பிறகு 1987-88-ல் இருந்த தொகையை விட 1989-90-ல் குறைந்து இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்டுகிறபோது அப்போது நடந்தவைகளைப் பற்றி அவர்களே புரிந்துகொள்ள முடியும். 1988 வரை 4½ அங்குல விட்டமுள்ள ஆழ் துளை கிணறு அமைக்க மீட்டர் ஒன்றுக்கு 150 ரூபாய் எனவும், 6 அங்குல விட்டமுள்ள ஆழ் துளை கிணறு அமைக்க மீட்டர் ஒன்றுக்கு 195 ரூபாய் எனவும் இருந்தது. 1988-89 ஆளுநர் ஆட்சிக்காலத்தில் இந்த விலை முறையே 135 ரூபாய் எனவும், 175 ரூபாய் எனவும் குறைக்கப்பட்டது. இந்த அரசு 1989-90-ல் மீண்டும் எடுத்த முயற்சிகளின் விளைவாக முறையே ரூபாய் 100 எனவும், ரூபாய் 140 எனவும் குறைக்கப்பட்டன. 150 ரூபாயிலிருந்து 100 ரூபாய்க்கு குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. 195 ரூபாயிலிருந்து 140 ரூபாயாகக் குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

சென்ற ஆண்டு போடப்பட்ட போர் வெல்களின் எண்ணிக்கை பழைய ரேட்டில் போட்டு இருப்போம் என்று சொன்னால் எவ்வளவு செலவு ஆகியிருக்கும். இப்போது போடப்பட்ட விகிதப்படி நாம் ஏற்படுத்தியிருக்கிற மிச்சத்தைத்தான் நான் சுட்டிக்காட்டினேன். ஆகவே தான் 1988 ஆம் ஆண்டில் வாடகை விகிதத்தோடு ஒப்பிட்டால் சேமிப்பு ரூபாய் 2½ கோடி. 2½ கோடி ரூபாய் செலவு விரயத்தை நாம் மிச்சப்படுத்தியிருக்கிறோம். 1988-89 ஆளுநர் ஆட்சிக்கால வாடகை விகிதத்தோடு ஒப்பிட்டால் சேமிப்பு 1 கோடியே 60 லட்சம் ரூபாய். இது ஓவார்டு போர்டு ரிக் அங்கே உருவாக்குவதில் ஏற்பட்டு இருக்கிற மிச்சம்.

இங்கே மேலும் 1989-90-ல் பி.வி.சி. பைப் வாங்கியதில் கூட, சேமிப்பை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். பைப் விலை கூட ஏறித்தான் நாம் பார்த்து இருக்கிறோம். இந்த ஆட்சி பொறுப்பு ஏற்றதற்கு பிறகு அதிலே கூட குறைந்த விலைக்கு வாங்கியதன் மூலமாக 1989-90-ல் சிக்கனத்தை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். 1989-90-ல் பி.வி.சி. டைப்புகள் விலை கடந்த 2 ஆண்டுகள் விலையை விட குறைந்த விலை விகிதத்தில் வாங்கப்பட்டன. 1989-90-ல் பி.வி.சி. குழாய்கள் வாங்கிய விலை விகிதம் 1987-88 விலையை விட 2.7 சதவீதம் குறை

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

18-30 மணி

வானதால் சேமிப்பு ரூபாய் 40 லட்சம் எனவும், 1988-89 விலை விகிதத்தோடு இதிலே என்ன வேடிக்கை என்றால் 1987-88-ல் விலை கம்மி. 1988-89 கவர்னர் ஆட்சியிலே விலை ரொம்ப அதிகம். இந்த இரண்டு விலையைக் குறைத்து 1989-90-லே நாம் வாங்கியிருக்கிறோம். அந்த விலை விகிதத்தோடு 11.9 சதவீதம் குறைவானதால் வாரியத்தின் சேமிப்பு ரூபாய் 1 கோடியே 98 இலட்சமாக உயர்ந்திருக்கிறது என்பதையும் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஊழல் எங்கே இருக்கிறது என்பவர்கள் அருள்கூர்ந்து இந்த சேமிப்பைப் பார்த்தாலே தெரிந்து கொள்ள முடியும். நான் யார் மீதும் குற்றம் சாட்ட விரும்பவில்லை. அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகளின் மூலமாக இந்த சேமிப்புகள் இந்தத் துறையிலே ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதைப்போல் சென்னைப் பெருநகர் குடிநீர் வழங்குவதிலேயும் லாரிகளில் மூலம்—ஏனென்றால் மாண்புமிகு உறுப்பினர் பொன்னுசாமி அவர்கள் குறிப்பிட்டுக் காண்பித்தார்கள், சென்னையிலே குடிநீர்ப் பிரச்சினையே இல்லை, லாரிகள் ஓடிக்கொண்டே இருந்தன என்று. லாரிகள் ஓடியதால் யாருக்கு லாபம் என்பதை இந்தப் புள்ளி விவரக் கணக்கைப் பார்த்தால் நன்றாகத் தெரியும்—சென்னை பெருநகர் குடிநீர் வழங்குவதிலேயும், லாரிகள் மூலமாக குடிநீர் வழங்குவதில் பெரும் நிதி சேமிக்கப்பட்டுள்ளது. நான் சுட்டிக் காட்டுவதெல்லாம் சேமிக்கப்பட்ட கணக்கைத்தான் சொல்கிறேனே தவிர விரையம் செய்யப்பட்ட கணக்குகளைச் சொல்லவில்லை. 1987-88-ல் 12 ஆயிரம் லிட்டர் கொள்ளளவு உள்ள ஒரு லாரிக்கு ஒரு நடைக்கு வாடகை ரூபாய் 195. 1988-89-ல், கவர்னர் ஆட்சியில் ஒரு நடைக்கு வாடகை ரூபாய் 167. 1989-90-ல் இந்த அரசு பொறுப்பேற்றதற்குப் பிறகு அவர்களுடன் பேசியதால் ஒரு லாரிக்கு, ஒரு நடைக்கு ரூ. 130 என்று நிர்ணயம் செய்யப்பட்டது. ஒரு நடைக்கு 65 ரூபாய் குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஒரு லாரிக்கு, ஒரு நாளைக்கு குறைந்தது 5 நடையாவது அனுமதிக்கப்படுகிறது. ஒரு லாரிக்கு ஒரு நாளைக்கு மட்டும் 325 ரூபாயைக் குறைத்ததன் விளைவாக இதனால் மாதம் ஒன்றுக்கு சேமிக்கப்பட்ட தொகை ரூபாய் 16.69 இலட்சமாகும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்த மாதிரி 9 மாதங்களாக இங்கே ஓட்டியதன் விளைவாக 1½ கோடி ரூபாய் இந்த லாரிகளுக்கு சென்ற ஆண்டுகளின் கணக்குகளின்படி செலவிட்டால், ஆகியிருக்கும். செலவைக் குறைத்ததன் விளைவாக, அனைத்து மக்களுக்கும் குடிநீர் வழங்குகின்ற பணியை சென்னை பெருநகர் வாரியம் செய்திருக்கிறது என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இவைகளெல்லாம் எங்கே சென்றன? எப்படி இவைகளையெல்லாம் செய்ய முடிந்தது என்று சொன்னால், ஒப்பந்தக்காரர்களை நேரிலே அழைத்துப் பேசி இந்தப் பணியில் இவ்வளவுதான் கொடுக்கவேண்டும், இதுதான் குறைந்தது

[டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி][1990 ஏப்ரல் 25]

என்று சுட்டிக்காட்டப்பட்டு, அதை அவர்களே ஏற்று கொண்டதின் அடிப்படையிலே செய்யப்பட்டவைகள் தான். முன்பெல்லாம் லாரிகள் வேண்டுமென்று சொன்னால், லாரி ஒன்றாகலோடு ஒப்பந்தம் ஏற்படுவதில்லை. 10 லாரிகளை ஒரு ஒப்பந்தக்காரர் வைத்துக்கொண்டு அவருக்கும் குடிநீர் வடிகால் வாரியத்திற்கும் ஒப்பந்தம் ஏற்பட்டது. அவைகளை மாற்றி, நேரடியாக லாரிகளை வைத்திருப்பவர்களிடமே ஒப்பந்தம் ஏற்பட்டதன் விளைவாக இந்தச் சேமிப்புக்கள் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. ஆகவே, குடிநீர் வாரியமும் சென்னையில் இருக்கிற குடிநீர் வடிகால் வாரியமும் ஆற்றி யிருக்கிற பணிகளுடைய சிக்கன நடவடிக்கைகளை நான் முக்கியமாகக் கருதுகிறேன்.

மேலும், டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் குறைந்தது ஒரு நீர் ஆதாரமாவது இல்லாத குடியிருப்புகளே இருக்கக்கூடாது என்று அறிவித்து 10 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீட்டையும் சென்ற ஆண்டு செய்திருந்தார்கள். அதன்படி தமிழகத்திலே ஒரு நீர்நிலை ஆதாரம்கூட இல்லாத கிராமங்கள் என்று 10,323 குடியிருப்புகள் கணக்கில் எடுக்கப்பட்டன. இந்த 10,323 குடியிருப்புகளுக்கும், கலைஞர் அவர்கள் தன்னுடைய அடுத்த பிறந்த நாளுக்குள்ளாக ஒரு நீர் ஆதாரமாவது கொடுக்கவேண்டுமென்று ஆணையிட்டதன் அடிப்படையில் 31-3-1990-குள்ளாக 8,786 குடியிருப்புகளுக்கு குறைந்த பட்சம் ஒரு குடிநீர் ஆதாரமாவது உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. மீதம் இருக்கின்ற குடியிருப்புப் பகுதிகளுக்கு 31-5-90-குள்ளாக வழங்கப்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும் 1989-90-ல் 6,500 ஆழ்துளைக் கிணறுகளும், நீர் ஆதாரம் வற்றிய குடியிருப்புகளில், ஏனென்றால் பல்வேறு உறுப்பினர்கள் சுட்டிக்காட்டினார்கள், நீர் தொட்டிகள் இருக்கின்றன, ஆனால் நீர் ஆதாரமே இல்லாத பைப்புகள்தான் இருக்கின்றன, காம்ப்ன்சேட்டரி போர்வெல்கள் வேண்டுமென்று சொல்லாத உறுப்பினர்களே இல்லை. எந்தக் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தாலும், எல்லோரும் கேட்டார்கள். அவைகளைத் தீர ஆலோசிக்காமல் நீர் ஆதாரத்தைச் சரியாகக் கணக்கிடாமல் ஏற்பட்ட விளைவுகளின் காரணமாக பல போர்வெல்கள் பயனற்று விட்டதை அனைவரும் உணர்ந்ததன் விளைவாக அதுபோன்ற 1,800 ஆழ்துளைக் கிணறுகள் தோண்டப்பட்டன. நடைமுறைப் பணிகளின்கீழ் 5,206 ஆழ்துளைக் கிணறுகள் உருவாக்கப்பட்டன. தமிழகத்திலே, 4 ஆண்டுக் காலமாக தொடர்ந்து மழை இல்லாத இந்த வறட்சி சூழலில் சென்ற ஆண்டிலே மட்டும் 13,506 ஆழ்துளைக் கிணறுகள் போடப்பட்டன. இது 20 ஆண்டுக்கால குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தினுடைய வரலாற்றில், ஓராண்டுக் காலத்தில் 13,506 ஆழ்துளைக் கிணறுகள் என்பது ஒரு சாதனை என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) 'ட்வாட்

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

போர்ட்-லே சரியாக பணி நடக்கவில்லை என்று பலபேர் சொன்னாலும்கூட, இந்த அரசாங்கத்தினுடைய எதிர்பார்ப்புகளுக்கு ஏற்ப மக்களுடைய வறட்சியைக் குறைக்கவேண்டுமென்ற எண்ணத்தாலே இந்த ஆண்டு பணிகள் முடிக்கிவிடப்பட்டதன் விளைவாக, சிக்கன நடவடிக்கையோடு கூடிய இந்தப் பணிகள் நடைபெற்று இருக்கின்றன என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் இந்த ஆண்டில், நீர் ஆதாரமே இல்லாத சில பகுதிகளில், உதாரணமாக, சின்னசேலம், கள்ளக்குறிச்சி இராமநாதபுரம், ராதாபுரம், அடிக்கடி காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய துணைத் தலைவர் அவர்கள் முதலமைச்சரிடம், சுட்டிக்காட்டிக்கொண்டே இருந்தார்களே சாத்தான்குளம் அதுபோன்ற பகுதிகளிலும் அவர்களுக்குறிச்சி போன்ற இடங்களில் நீர் ஆதாரமே இல்லை என்பதை உணர்ந்து, அதுபோன்ற நீர் ஆதாரம் இல்லாத பகுதிகளில் நீர் ஆதாரத்தைக் கண்டு பிடிப்பதற்காக ஒரு குழு, மத்திய நில நீர் வாரியம், மேலும் மாநில நில நீர் துறை மற்றும் குடிநீர் ஆய்வதிகாரிகள் அடங்கிய ஒரு குழு நியமிக்கப்பட்டுள்ளது. அந்தக் குழுவைச் சார்ந்தவர்கள் அந்தப் பகுதிகளுக்குச் சென்று நீர்நிலைகளை ஆராய்ந்து உடனடியாக திட்டங்களை வகுப்பதற்கான ஆணைகள் இடப்பட்டிருக்கின்றன. மேலும் திருநெல்வேலி—கட்டப்பொம் மன் மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த மூலக்கரைப்பட்டி கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ. 99.74 லட்சமும், கோவை மாவட்டம் கிணத்துக்கடவு கூட்டுக்குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ. 250.65 லட்சமும், செஞ்சி அனந்தபுரம் கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ. 498 லட்சமும், சங்கரன்கோயில் கூட்டுக்குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ. 1,028.51 லட்சமும் செலவிட திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளன என்பதை நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

18-35 மணி

சாதாரணமாக நபர் ஒன்றுக்கு ரூ. 300 முதல் 400 வரை செலவு செய்யலாம் என்று இருந்ததை மாற்றி, சில கடினமான பகுதிகளில், நீராதாரம் இல்லாத பகுதிகளில் ரூ. 1,000 வரை செலவு செய்யலாம் என்று விதிகள் மாற்றி அமைக்கப்பட்டு, அப்படி பல இடங்களில் பணிகள் தொடங்கப்பட்டிருக்கின்றன. மேலும் டெக்னாலஜி மிஷன்—தொழில் நுட்ப செயல்முறைத் திட்டத்தின் கீழ் உப்பு நீரைக் குடிநீராக மாற்றும் இயந்திரமும், புளோரைடு—உப்புச்சத்தை நீக்கும் இயந்திரம் போன்றவைகள் எல்லாம் பரீட்சார்த்தமான முறையில் இப்போது செயல்படுத்தப்படுகின்றன. ராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் சில இடங்களிலும் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் சில இடங்களிலும், கடல் ஓரப் பகுதிகளில் உப்பு நீரை நல்ல நீராக மாற்றுகின்ற திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டு இருக்கின்றன. இப்போது கூட பம்ப்களுக்குப் பதிலாக கட்டலோரப்பகுதிகளில் மேல் பகுதிகளில் இருந்து நல்ல நீரை எடுப்பதற்கான முறையில்

[1990 ஏப்ரல் 25]

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வகிகாமணி]

ஈடுபட்டு, அதற்காக யூனிசெப் நிறுவனம் கொடுத்திருக்கின்ற பல இயந்திரங்களை வைத்து பரீட்சார்த்தமாக பல பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இவைகள் எல்லாம் வெற்றி பெற்றால், கடலோரப் பகுதிகளில் மேலும் இப்படிப்பட்ட பல அமைப்புகளை உருவாக்கமுடியும் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மேலும் தமிழகத்தில் நிரந்தரமாகக் குடிநீர்ப் பிரச்சினையை தீர்த்து வைக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடு, குடிநீர்த் தொட்டிகள் இல்லாத இடங்கள் எத்தனை என்று கணக்கிடப்பட்டது. குடிநீர்த் தொட்டிகள் இருந்தும், அவைகளில் பழுதடைந்திருக்கிற இடங்களும் தோராயமாகக் கணக்கிடப்பட்டது. அதிலே, 13,717 குடிநீர்த் தொட்டிகள் உள்ளவற்றில், 1,617 தொட்டிகள் பயன்படுத்தப்படாமலும், 648 தொட்டிகள் பழுதடைந்தும் இருக்கின்றன என்று தெரிந்தது. அந்தத் தொட்டிகளைப் பயனுக்குக் கொண்டு வர வேண்டுமானால், அதற்காக ஆகும் செலவு மட்டும் ரூ. 832.6 இலட்சம். மேலும் 13,404 குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர்த் தொட்டிகள் வேண்டுமென்று விண்ணப்பங்கள் வந்திருக்கின்றன. அவைகள் எல்லாம் தொட்டிகளே இல்லாத பகுதிகள். அவைகளுக்குக் குடிநீர்த் தொட்டிகள் கட்டிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னால், அதற்கு 295 கோடியே 73 இலட்சத்து 50,000 ரூபாய் ஆகும் என்று கணக்கிடப்பட்டிருக்கிறது. கலைஞர் அவர்கள் திட்டக் குழுவிற்கு ஒரு ஆணையை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். ஐந்தாண்டுகளுக்கு ஒரு முறை நீர் ஆதாரங்களை முழுமையான முறையில் ஆய்வு செய்ய வேண்டுமென்று அறிவித்திருக்கிறார்கள். ஏனென்றால், எந்தப் பணியைச் செய்தாலும், வறட்சி நிலைமை காரணமாக வற்றி விடுகிற நிலை இருப்பதால் ஒவ்வொரு ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் தொடக்கத்திலும் இத்தகைய கணக்கீடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையில் இந்த ஆய்வுப் பணிகள் தொடங்கியிருக்கின்றன. அப்படித் தொடங்கியதற்குப் பிறகு படிப்படியாக குடிநீர்த் தொட்டிகள் இல்லாத கிராமங்களே இருக்கக் கூடாது என்ற அடிப்படையில், கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சிக் காலத்திலேயே இவைகள் நிறைவேற்றிக் கொடுக்கப்படும் என்பதையும் நான் இங்கே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதே போல, சென்னை நகரத்தில், குடிநீர்ப் பிரச்சினை. இங்கே கிருஷ்ணா நீர்த் திட்டம் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள்கூட சுட்டிக் காட்டினார்கள். அது எப்போது வரும், அதற்கான செலவுகள் என்ன, அங்கே யிருந்து வருகிற 12 டி.எம்.சி. குடி தண்ணீரைக் கொள் முதல் செய்வதற்காக ஏரிகள் இருக்கின்றனவா என்ற வினாக்களை எழுப்பினார்கள். அவர்கள் பத்திரிகைகள் படித்திருப்பார்கள்

[1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

என்று நம்புகிறேன். பொதுவாக பத்திரிகைகள் மூலமாக வருகின்ற பல்வேறு செய்திகளை மாண்புமிகு உறுப்பினர் பொன்னுசாமி அவர்கள் இங்கே சொல்வார்கள். எப்படி இந்தச் செய்தியை படிக்காமல் விட்டு விட்டார் என்று தெரியவில்லை. ஒரு வாரத்திற்கு முன்பு தான், நமது மத்திய அமைச்சர் மாண்புமிகு மாறன் அவர்கள் தலைமையில், டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் இந்தத் திட்டத்திற்காக முதல் கட்டமாக கிருஷ்ணா ஆற்றிலிருந்து வருகின்ற தண்ணீரை சென்னையில் ஏற்றுக் கொள்வதற்காக சென்னையில் செய்யப்பட வேண்டிய செலவிற்காக மட்டும் ரூ. 505.46 கோடித் திட்டத்தினை உருவாக்கி, அதற்கான அடிக்கல்லையும் நாட்டி இருக்கிறார்கள் என்பதை நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இந்தத் திட்டத்தோடு, இப்போது சென்னைக்குக் குடிநீரைக் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கின்ற 3 ஏரிகளையும் இணைத்து, இவைகள் விரைவாகவும் விரிவாகவும் ஆழப்படுத்தப்படும். அந்த அடிப்படையில் தான் மேலும் உருவாக்கப்படும் என்பதையும், அந்தத் திட்டத்தையும் கலைஞர் அவர்கள் அந்தக் கூட்டத்திலேயே அறிவித்து, மறுநாள் அவைகள் எல்லாம் செய்தித் தாள்களில் வந்திருக்கின்றன என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆகவே கலைஞர் அவர்கள் பேப்பருக்காக திட்டத்தைக் கொடுத்து விட்டு செல்கிற தலைவர் அல்ல என்பதையும், சொன்னதைச் செய்ய வேண்டுமென்று இருக்கிற அரசுதான் இது என்பதையும் அறிவித்து, மேலும் ஒரு சான்றோடு நிரூபித்து இந்த மானியக் கோரிக்கையை முடிக்க விரும்புகிறேன்.

18.40 மணி.

இங்கே சென்னைக்குப் பக்கத்திலே இருக்கிற பகுதியில் நீர் ஊற்று வருகிறது என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வரதராஜன் அவர்கள் கூட அடிக்கடிச் சுட்டிக் காண்பிப்பார்கள். மத்திய அரசினுடைய ஜியாலஜிக்கல் சர்வே துறை, சிறு ஆய்வு நடத்தியதில், ஆவடிப் பகுதியில் ஓரிடத்திலே நீர்ஊற்று அதிகமாக இருந்தது என்று கண்டு பிடித்ததாகக் கேள்விப்பட்டவுடனே, அதைச் செய்தித் தாளில் படித்த உடனே, மறுநாள் கலைஞர் அவர்கள் உடனடியாக ஆணையிட்டார்கள். அந்தப் பகுதியைச் சென்று பார்த்து, உடனடியாக அந்த நீரைப் பயன் படுத்திக் கொள்ள முடியுமா என்று சொன்னதன் விளைவாக, மத்திய அரசாங்கத்திற்குக் கடிதம் எழுதப்பட்டு, மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய அமைச்சர் திரு. கோஸ்வாமி அவர்களிடமிருந்து, இம்மாதம் 18 ஆம் தேதி ஒரு கடிதம் தலைவருக்கு, முதல்வருக்கு வந்திருக்கிறது. எந்த விஷயத்தையும், தலைவர் அவர்களே, நேரடியாக, உடனுக்குடன் கவனிக்கிற காரணத்தால்தான் — அது தாமதப் பட்டு விடக் கூடாது என்ற எண்ணத்தோடு, முதல்வர் அவர்களே, மத்தியிலே இருக்கிற மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. கோஸ்வாமி அவர்களுக்கு நேரடியாகக் கடிதம் எழுதி,

[1990 ஏப்ரல் 25]

[டாக்டர் க: பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

இந்தப் புவியியல் துறையின் மூலமாக, இந்த ஆய்வுப் பணியை உடனடியாக நீங்கள் ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டுமென்று சுட்டிக் காட்டியதன் விளைவாக, அங்கே இருந்து அதற்கான அனுமதி வந்திருக்கிறது.

As an interim measure, before the actual take over of ground water exploration by the CGWB and State Government TWAD G.S.I. can continue one or two exploratory bore-wells for static purpose which can indicate the presence or absence of ground water from depths G.S.I. is able to deal. அதற்குப் பயன்படுத்துகிற ரிக்குகள் மத்திய அரசாங்கத்திடம் மட்டுமே இருக்கிற காரணத்தால் அந்த அனுமதியைக் கேட்டிருக்கிறோம். அந்த அனுமதியை அவர்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். விரைவிலே அந்தப் பணியும் துவங்கும் என்பதையும் இங்கே மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எல்லாம் பல்வேறு வெட்டுத் தீர்மானங்களைக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். பெரும்பாலான வெட்டுத் தீர்மானங்கள் தன் பகுதியிலே இருக்கிற மருத்துவ மனைகளுக்குப் பல்வேறு சிறப்புப் பிரிவுகள் வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. தங்களுடைய பகுதிகளுக்கு ஆழ் துளைக் கிணறுகள் வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இப்படித் தங்களுடைய தொகுதிகளுடைய தேவைகளைக் குறித்து, பல்வேறு உறுப்பினர்கள் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். அவற்றையெல்லாம் நிச்சயமாக இந்த அரசு கருத்திலே கொண்டு, படிப்படியாக, நிதி நிலை அளவிற்கு ஏற்ப செய்து கொடுக்கும் என்பதை மட்டும் உங்களுக்கு உறுதியோடு சொல்லி, நீங்கள் கொடுத்திருக்கின்ற வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப் பெற வேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை வைத்து, அரசு கேட்டிருக்கிற தொகைக்கு நீங்கள் ஒரு மனதாக அனுமதி வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு விடை பெறுகிறேன், நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கை விவாதத்திலே பங்கெடுத்துக் கொண்டவர்கள் மட்டும் clarification கேட்கலாம்.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கனவே மானியக் கோரிக்கையின் மீது உரையாற்றுகிறபொழுது அமைச்சர் அவர்களிடத்திலே ஒரு விவரத்தைத் தெரிவித்தேன் பதிலை எதிர் பார்த்து. குறிப்பாக இன்றைக்குப் பெண்களுக்குப் பல்வேறு சலுகைகளை அளித்துக்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

கொண்டிருக்கிற இந்த அரசில் மருத்துவத் துறையிலே பணியாற்றக் கூடிய பெண் ஊழியர் — நர்சுகளுக்கு 8 மணி நேர வேலை என்பதைக் கொண்டு வர வேண்டும். இப்பொழுது அதிக நேரம் பணியாற்ற வேண்டிய நிலையிருக்கிறது. ஆகவே அது குறித்து நீங்கள் அறிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போல், தனியார் மருத்துவ மனைகளும் தொழிற்சாலைகளை விட அதிகமான லாப நோக்கத்திலே நடத்தப்படுகிறது. அதில் பணி புரியக்கூடிய நர்சுகளுக்கு ரூ. 200, ரூ. 300 என்று மிகக் குறைந்த ஊதியம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஆகவே, குறைந்த பட்ச ஊதியத்தை இந்த அரசு கொண்டு வருவதோடு, அவர்களுக்கும் 8 மணி நேரம் என அறிவிக்க வேண்டுமென கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குடி நீர்ப் பிரச்சினையில் இந்த ஆண்டு போர் வெல் போடுவது பற்றி இன்னும் அறிவிக்கப்படாமல் இருக்கிறது. குறிப்பாக, கோவை மாவட்டத்தில், திருப்பூர், பல்லடம், அவினாசி போன்ற பகுதிகள் மிகக் கடுமையான வறட்சியில் இருக்கின்றன. மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அவர்களிடத்திலே கேட்கிறபொழுது அரசிடமிருந்து உத்தரவு வரவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே அந்த மாவட்டத்திலே ஏற்பட்டிருக்கிற வறட்சி நிலையைக் கருதி குடி நீருக்காக, ஆய்வுகளைக் கிணறுகள் அமைப்பதற்கான அறிவிப்புகள் எப்பொழுது வெளியிடப்படும் என்பதையும் அமைச்சரிடத்திலிருந்து தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர். பொன்முடி என்கிற தேய்வகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, செவிலியர்களும் தங்களுக்கு ஒரு நாளைக்கு 3 ஷிப்ட் பணியாற்றுகிற முறையைப் புகுத்த வேண்டுமென்று நீண்ட நாட்களாகவே கோரிக்கையை வைத்திருந்தார்கள். இந்த அரசு அவர்களுடைய கோரிக்கையை கொள்கை அளவில் ஏற்றுக் கொள்கிறது (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். படிப்படியாக இந்த 3 ஷிப்ட் முறையை நடை முறைப்படுத்தும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஏ. சி. தயாளன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் அளிக்கும் போது, குடிநீர்த் திட்டங்கள் புதிதாக சிலவற்றை அறிவித்தார்கள். இந்த மானியக் கோரிக்கை இங்கே வருவதற்கு முன்பாகவே, பாலாற்றிலிருந்து ஆரணிக்குக் குடிநீர் கொண்டு வரும் திட்டத்தை ஆய்வு செய்து அறிக்கை தரச் சொல்லியிருக்கிறார் அவர்களுடைய துறையின் மூலமாக. அவர்களுடைய அறிக்கை வந்துவிட்டதா? அதை இந்த ஆண்டு நிறைவேற்றித் தருவார்களா என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

[1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே இருக்கிற பல்வேறு உறுப்பினர்கள் சொன்ன திட்டங்கள் எல்லாம் ஆய்வில் இருக்கின்றன. துறையின் மூலமாகவே, இன்னும் ஒரு மாதத்திற்குள்ளாக அந்தத் திட்டங்களுடைய நிலை குறித்து, உங்களுக்குக் கடிதம் வரும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

18.45 மணி

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லுகிற போது 1989-90 ஆம் ஆண்டு ஆழ்குழாய்க் கிணறுகளுக்கு ஏதோ அதனுடைய ரேட்டை குறைத்திருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். 1987-88 ஆம் ஆண்டிலேயே அதற்கான டெண்டர் கோரப்பட்டு, ரேட்டுகள் குறைக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அது மட்டுமல்ல. கிருஷ்ணா நதி நீர்த் திட்டம் உருவாகி இருக்கிற சூழ்நிலையில் ஆந்திராவிலிருந்து வருகிற செய்தியைப் பொறுத்த வரையில் இந்தத் திட்டத்திற்கு அதிகமான அளவிலே நிதியை நாம் ஆந்திர அரசாங்கத்திற்குச் செலுத்த வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். சுமார் 300 கோடி ரூபாய் செலுத்த வேண்டுமென்று சொல்லியிருப்பதாகச் செய்தி வந்திருக்கிறது. அது உண்மையா? ஏற்கெனவே போட்டிருக்கிற ஒப்பந்தத்தின் சரத்து என்னவென்றால் அவர்கள் எந்த அளவுக்கு பணியை முடிக்கிறார்களோ அதற்கு ஏற்ற வகையில் தமிழக அரசு நிதி வழங்கும் என்று இருக்கிறது. அந்த சரத்து இன்றைக்கு அமலில் இல்லை என்று சொல்லி, நாம் பணத்தை முழுமையாகக்கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருப்பதாகச் செய்தி வந்திருக்கிறது. அது உண்மையா?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் சொன்ன கணக்கு எல்லாம் அவர்கள் நிதியை செலவிட்டு, வழங்கிய தொகைதான். தொகையைக் குறைத்திருந்தால் அது கணக்கில் வந்திருக்கும். 1987-88-ல் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள்தான் குடிநீர்-வடிகால் வாரியத்தின் தலைவராக இருந்திருக்கிறார்கள். அந்த நேரத்தில் வழங்கிய தொகை கணக்கிலே இருக்கிறது.

அடுத்ததாக, இந்த ஆண்டு கிருஷ்ணா நதி நீர்த் திட்டத்திற்கு நம்முடைய அரசால் 47 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் அவர்களும் நானும் நேரடியாகச் சென்று நடைபெற்று வருகின்ற பணிகளை மேற்பார்வை

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

1990 ஏப்ரல் 25]

செய்திருக்கிறோம். பணிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. இதே வேகத்தில் பணிகள் நடைபெற்று, 1993 மார்ச் இறுதிக்குள் சென்னைக்கு அந்தத் தண்ணீர் முழுமையாகக் கிடைக்கும் என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

*திரு. துரை சந்திரசேகரன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, செங்கிப்பட்டி மகாத்மா காந்தி நினைவு காசுநோய் மற்றும் மார்புச் சிகிச்சை நோய் மருத்துவமனைய அரசு ஏற்குமா? திருவையாறு வட்டத்தில் வட்ட மருத்துவமனையை அரசு உருவாக்குமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, செங்கிப்பட்டி டி.பி. சானட்டோரியம் அரசின் பரிசீலனையில் இருக்கிறது. அதைத் தஞ்சை மருத்துவமனையுடன் இணைத்து ஒரு சிறப்புப் பிரிவாக ஆக்கலாம் என்ற திட்டமும் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. விரைவிலே அதன் முடிவு எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. க. ஸ்டாலின் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சென்னை மாநகரில் லாரிகள் மூலமாக சப்ளை செய்து கொண்டிருக்கிற குடிநீரை சிலர் தனியார் நிறுவனங்களுக்கும் ஓட்டல்களுக்கும் வழங்கிக் கொண்டிருக்கிற நிலையை அரசு அறியுமா? அவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்து, இன்னும் சொல்லப்போனால் குண்டர்கள் சட்டத்தின் கீழ் நடவடிக்கை எடுத்து அதைத் தடுப்பதற்கு இந்த அரசு உரிய நடவடிக்கை எடுக்குமா என்று சென்னை மாநகர மக்களின் சார்பில் கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சுட்டிக் காட்டியதைப் போல நானே கூட சில நேரங்களில் லாரிகள் வருகிற போது நிறுத்தி, 'ட்ரிப் சீட்டை' வாங்கிப் பார்த்திருக்கிறேன். சில லாரிகள் 5 நடைகள் (ட்ரிப்ஸ்) என்று போட்டு, அதிலே தவறு செய்திருப்பது கண்டு பிடிக்கப்பட்டு, நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. சில லாரி ஓட்டுநர்கள், முதலாளிகள் ட்ரிப் சீட்டின்படி தண்ணீர் விநியோகம் செய்யாமல், சில '3 ஸ்டார்' ஓட்டல்களுக்கு வழங்கியதாக புகார் வந்திருக்கிறது. மேலும் இந்த அவையின் மூலமாக அப்படிப்பட்ட லாரி ஓட்டுநர்களுக்கும் முதலாளிகளுக்கும் எச்சரிக்கை விடுகிறேன். பொது மக்களுக்கு வழங்கப்படும் குடிதண்ணீரை தனியார் நிறுவனங்களுக்கு வழங்கினால், அது கண்டு

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி] 1990 ஏப்ரல் 25 பிடிக்கப்பட்டால் அவர்கள் லாரி பெர்மிட்டை கேன்சல் செய்ய இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. இராமநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சருடைய நிவாரண நிதியிலிருந்து இருதய அறுவைச் சிகிச்சைக்கு நிதி வழங்கப் படுகிறது. ஆனால் கோவை மாவட்டத்தில் இருக்கக் கூடிய அரசினர் மருத்துவமனையில் அந்த வாய்ப்பு இல்லாததால் தனியார் மருத்துவமனையில் இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டால் அந்த நிதி உதவி வழங்க அனுமதிக்கப்பட்டது. தற்போது அதில் ஒரு மாற்றம் வந்து, அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனையில் செய்யவில்லை என்று மறுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த நிலையை மாற்றி, பழைய நிலையிலேயே தனியார் மருத்துவமனையில், அதாவது இந்தச் சிகிச்சைக்கான கருவிகள் உள்ள மருத்துவமனையில் அறுவை சிகிச்சை செய்ய அனுமதி அளித்து அதற்கு நிதி உதவி வழங்கப்படுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : துணைத் தலைவரவர்களே, இது குறித்து அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திருமதி பாப்பா உமாநாத் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள் குடிநீர் திட்டத்தைப் பற்றி அதிகமாகச் சொன்னார்கள். இந்த நல்ல நேரத்திலே அதிலே பணியாற்றக் கூடிய ஊழியர்களை கம்பெனி தொழிலாளர்களாக அங்கீகரித்து, அவர்களுக்கு உரிய நிலைமைகளை நம்முடைய குடிநீர்-வடிகால் வாரியம் செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இரண்டாவதாக செவிலியர்கள் தங்களுடைய குழந்தைகளை எடுத்து வந்தால் அந்தக் குழந்தைகளுக்காக மருத்துவமனைக்கு வெளியே குழந்தைகள் காப்பகம் கட்டித்தர வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை வைக்கிறேன்.

18.50 மணி

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு கருத்தை இந்த அவையின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர நான் விரும்புகிறேன். பொதுவாக அமைச்சர்கள் மானியக் கோரிக்கைக்கு பதிலளித்த பிறகு கட்மோஷன் அதாவது வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்தவர்கள் மட்டும் அதிலே ஏதாவது முக்கியமான ஒன்றைப் பற்றி அமைச்சர் பேசாமல் விட்டு விட்டால் அது குறித்து நான் வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருந்தேனே அது என்ன ஆயிற்று என்று கேட்பதுதான் மன்றத்தின் வழக்கம். ஆனால் எல்லோரும் எழுந்து கொண்டு கேள்வி நேரம் போல் பேசிக் கொண்டிருந்ததால் அது மன்றத்தின் மரபாகாது. இந்த நிலை நீடிக்க விடக் கூடாது என்பதை நான் தங்கள் மூலமாகத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உங்களுடைய கருத்தை ஏற்றுக் கொண்டு இன்றைக்கே அதை நடைமுறைப் படுத்த நான் விரும்புகிறேன். இப்போது விவாதம் முடிந்தது. வாக்கெடுப்பு.

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே.....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உங்கள் கட்சியின் சார்பில்தான் அந்த அம்மையார் அவர்களைக் கேள்வி கேட்க அனுமதித்தேன்.

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றைய மர்னியக் கோரிக்கை மீது மிக அதிகமான அளவில் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் எல்லாம் வந்து அது ஏதோ சாங்கியமாக இங்கே கொண்டு வந்து முன்மொழியப் படுவதும் பின்னர் அமைச்சரின் வேண்டுகோளுக்கிணங்க அவற்றைத் திரும்பப் பெற்றுக் கொள்வது அல்லது வாக்கெடுப்புக்கு விடுவது என்பது சரியல்ல. நாங்கள் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுக்கிறோம் என்றால் அவற்றை மர்னியக் கோரிக்கை விவாதத்திற்கு எடுத்துக்கொள்ளிற நாளன்றே அவற்றின் மீது என்ன நடவடிக்கை எடுத்தார்கள் என்பது பற்றிய ஒரு குறிப்பையும் சேர்த்து வைத்தார்கள் என்றால் அது பொருத்தமாக இருக்கும். அப்படிச் செய்தால் இது போன்ற குறுக்கீடுகள் எல்லாம் கூட வருவதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் போகக்கூடிய சூழ்நிலை வரும். வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்தவுடன் எங்கள் பெயரை எல்லாம் அச்சடித்து தரப்படக்கூடிய அந்த அளவோடு நின்று விடுகிறது. அந்த முறை சரியல்ல. ஆகவே குறைந்த பட்சம் நாம் என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைச் சொல்கிறேன். என்றைக்கோ அந்த வெட்டுத் தீர்மானங்களை எல்லாம் நாங்கள் கொடுத்து விட்டோம். மார்ச் மாதத்திலேயே கொடுத்து விட்டோம். (குறுக்கீடு) அதிலே இருக்கக்கூடிய முக்கியமான வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பற்றி அமைச்சர் தொகுப்புரையின்போதாவது சொல்லவேண்டுமென்ற நடைமுறை இருந்தால் அதனை ஏற்றுக் கொள்ள முடியும். அப்படி இல்லாதபோது பொதுவான பிரச்சினைகள் குறித்து அமைச்சர் தனது பதிலுரையில் சொல்லாமல் விட்டிருந்தால் அதை எடுத்துச் சொல்கிற வாய்ப்பு எங்களுக்குத் தரப்பட வேண்டும். அந்த வாய்ப்பு இதுவரை தரப்பட்டு வந்ததுதான். அது மரபு என்ற அடிப்படையில் ஒரே ஒரு விளக்கத்தை மட்டும் கேட்க எனக்கு அனுமதி அளிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வரதராஜன் அவர்கள் சொல்லிவிட்டார்கள். வெட்டுத் தீர்மானங்களை விளக்க வேண்

[திரு. துரைமுருகன்]

[1990 ஏப்ரல் 25]

டும் என்று. அப்படிச் செய்தால் அது மறுபடியும் ஸ்டார் இல்லாத கொஸ்டின் ஆக மாறிவிடும். அதாவது உடுக்குத் தீர்மானம் என்பது யிடாத கேள்வியாக மாறிவிடும். வெட்டுத் தீர்மானம் என்பது அந்தந்த மானியக் கோரிக்கையின்போது அமைச்சருடைய கவனத்தை ஈர்க்க இந்தப் பிரச்சினையை நாங்கள் அதிகமாக எதிர் நோக்குகிறோம்; எனவே அமைச்சர் தனது பதிலுரையில் இந்த விவரத்தை எல்லாம் சேர்த்துச் சொன்னால் நலமாக இருக்கும் என்று சொல்லி அமைச்சரின் கவனத்தை ஈர்ப்பதுதான் வெட்டுத் தீர்மானம். அந்த வெட்டுத் தீர்மானத்தில் கூட எல்லாவற்றுக்கும் பதில் சொல்வது என்பது முடியாத காரியம். அப்படிச் சொல்லவேண்டும் என்றால் 2 மணி நேரம், 3 மணி நேரம் ஆகலாம். இந்த மன்றத்தில் (குறுக்கீடு) No, I will tell you one thing. (குறுக்கீடு) வெட்டுத் தீர்மானத்திற்கு உண்டா? திரு. வரதராஜன் அவர்கள் சொன்னதுபோல் ஏன் கொண்டுவரக் கூடாது என்று கேட்ட அந்தக் கேள்வி சரி. ஆனால் இருக்கின்ற நடைமுறைப் படி அதற்காக எழுந்து எல்லாவற்றுக்கும் கேள்வி கேட்க வேண்டும் என்பதல்ல. அதைத்தான் அவர் சொன்னார். இந்த வெட்டுத் தீர்மானத்தில் இருக்கின்ற கருத்துக்களை எல்லாம் இந்த அரசு கவனத்தில் கொள்ளும், தக்க நடவடிக்கை எடுக்கும் என்று. சுபோ ஜெயம். முடிந்தது என்று அர்த்தம்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி சோ. ஆறுமுகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வரதராசன் அவர்கள் ஏதோ சடங்கிற்காக பேரவை உறுப்பினர்கள் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுப்பதாக அறிவிக்கப்படுகிறது என்று சொல்கிறார்கள். அப்படி அல்ல. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் ஒவ்வொருவரும் கொடுக்கின்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தின் மீதான குறிப்புகள் அந்தந்தத் துறைக்கு அனுப்பப்பட்டு துறையினுடைய விவரமான பதிலை எல்லாம் நாம் பெற்றுக்கொண்டுதான் இருக்கிறோம். எல்லோருடைய தகவலுக்காகவும் அதைச் சொல்ல முடியாது. ஒரு மானியக் கோரிக்கையின் மீது 50 பேர், 60 பேர், 75 பேர் என்று கூட வெட்டுத் தீர்மானங்கள் தருகிறார்கள். அவ்வளவு வெட்டுத் தீர்மானங்களுக்கும் இது, இது பதில் என்று சொல்ல முடியாது. ஆனால் அரசாங்கத்தினுடைய கவனத்தில் அதை எடுத்துக் கொண்டு துறைக்கு அனுப்பி விவரமான பதிலை வாங்கி வைத்து இருக்கிறோம். இந்த மானியக் கோரிக்கை நிறைவேறிய பிறகு சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர்கள் அவைகளைப் பெற்று துறையோடு மேலும் கலந்துபேசி எதை எதை நடைமுறைப்படுத்த முடியுமோ அவைகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கும் அரசுக்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடிவற்றது (குறுக்கீடு) திரு. வரதராசன் அவர்கள் இப்போது என்ன சொல்ல வருகிறீர்கள்?

1990 ஏப்ரல் 25]

18-55 மணி.

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : பொதுவாக, இங்கே மரபுப்படி, விவாதத்தில் விடுபட்ட பிரச்சினைகளைப் பற்றி அமைச்சர் அவர்களுக்கு நினைவூட்டிக் கேள்வி கேட்பது என்பதும், அதற்கு விளக்கம் தருவது என்பதும் மரபாக இருந்து வந்தது. இன்றைக்கு, மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் தலையிட்டு, ஒரு புதிய விளக்கத்தைத் தந்திருக்கிறார்கள். அதை இன்றே அமல்படுத்துவது என்பது, இந்த விவாத்திலே பொதுவாக எழுப்பப்பட்ட பிரச்சினை மீது, ஒன்றிரண்டு விளக்கங்களைக் கேட்பதற்குத் தடையாக இருக்கிறது. ஆகவே, அது சம்பந்தப்பட்ட ஒரு சிறிய விளக்கத்தை மட்டும் கேட்பதற்கு நீங்கள் அனுமதிக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இல்லை; இதில் ஒன்றும் விளக்கம் இல்லை. வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்தவர்களும், விவாதத்தில் கலந்து கொண்டவர்களும் “Clarification” கேட்பது ஒரு மரபாக இருக்கலாம். அதை நாம் அமல்படுத்த வேண்டும். ஆனால், எல்லோருமே கையைத் தூக்கி, “Clarification” கேட்க வாய்ப்பு வேண்டும்; அதைச் சொல்லவில்லை; இதைச் சொல்லவில்லை என்றால் எப்படி அவையை நடத்துவது? என்கஷ்டத்தை நீங்கள் உணரக் கூடாதா? அதனால்தான் அமைச்சர் சொல்கிறார். இது ஒரு கெட்ட பழக்கமாகப் போய் விடும்; அதனால் இன்றிலிருந்தே வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்தவர்களும், விவாதத்தில் கலந்து கொண்டவர்களும் மட்டும் தான் “Clarification” கேட்க முடியும் என்ற அளவிலே இதை முடிக்கிறேன். இப்போது விவாதம் முடிவுற்றது (குறுக்கீடு) இல்லை, பேச முடியாது (குறுக்கீடு) கோரிக்கையை எழுதிக் கொடுங்கள்.

*திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றைக்கு நான் முதலிலே பேச எழுந்த போது, விவாதத்தில் கலந்து கொண்டவர்களை மட்டும் தான் அழைப்பேன் என்று தாங்கள் சொன்னீர்கள். ஆனால், அதற்கு மாறாக விவாதத்தில் கலந்து கொள்ளாதவர்களை நீங்கள் அழைத்திருக்கிறீர்கள். இரண்டாவதாக, நான் வெட்டுத் தீர்மானத்தைக் கொடுத்தவன். (குறுக்கீடு) எனக்கு....

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : கேள்வியைக் கேளுங்கள்.)

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பொது மருத்துவமனையினுடைய செயல்பாட்டைப்பற்றி ஆய்ந்த நரம்பியல் நிபுணர் டாக்டர் ராம்

[திரு. உ. ரா. வரதராசன்] [1990 ஏப்ரல் 25]

மூர்த்தி குழுவினுடைய அறிக்கை, அதேபோல், தமிழ்நாட்டிலே ரசாயனத்தொழில்கள், சுற்றுப்புறச் சூழலை பாதிப்பது சம்பந்தமாக ஆய்ந்த டாக்டர் சாந்தப்பா குழுவினுடைய அறிக்கை ஆகியவை வெளியிடப்படுமா, அதன் மீதான நடவடிக்கைகளை இந்த அவைக்கும், மக்களுக்கும் அறிவிக்கப்படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, டாக்டர் ராமமூர்த்தி தலைமையிலான குழுவினுடைய அறிக்கை அரசுக்கு வந்திருக்கிறது. அமைச்சரவையிலே அது பற்றி விவாதிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதற்காக, அமைச்சரவைக் குழு ஒன்று நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதனுடைய முடிவை எடுத்த பின்னர், அது முழுமையாக அறிவிக்கப்படும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

* திரு. எம். அண்ணாமலை : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, குடிநீர் பிரச்சினை பற்றி நான் ஒரு வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள், தருமபுரி மாவட்டத்தினுடைய குடிநீர் பிரச்சினை தொகுதி வாரியாக சட்டன்ற உறுப்பினர்களிடம் கருத்து கேட்டும், அதுபற்றி பல்வேறு ஆலோசனைகளை வழங்கி வந்துள்ளார். இவை எல்லாம் நடைமுறையில் அமல்படுத்தப்படும் என்று நம்பிக்கை உள்ளதோடு, அந்த மாவட்டத்தினுடைய பொதுப் பிரச்சினை, தருமபுரி மாவட்டத்தினுடைய குடிநீர்ப் பிரச்சினை, ஹொகேனகல் குடிநீர்த் திட்டம் பற்றி அரசு பரிசீலனைக்கு அறிவிக்கும் என்று எதிர் பார்த்தோம். அது விடுபட்டுள்ளது. அதுபற்றி, அரசு பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் முன்பே இதற்கான பதிலைக் கூறியிருக்கிறேன். அவர்கள் குறிப்பிட்டிருக்கிற அந்தப் பணிகளைப் பற்றியெல்லாம் இன்னும் ஒரு மாத காலத்திலே, குடிநீர் வடிகால் வாரியத்திலிருந்து நேரடியாக பதில் வரும். அதற்குப் பிறகு, அது சம்பந்தமாக நேரடியாக என்னிடம் வந்தால், அதனுடைய பணிகள் பற்றி நான் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : Small submission by Ganapathy.

திரு. என். கணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது சப்மிஷன் தான். நாங்கள் எல்லாம் ஆளுங் கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள்; 145 பேர் இருக்கிறோம்; நாங்கள் ஒரு மானியத்திலே பேசினால், அடுத்த மானியத்தின்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. என். கணபதி]

மீது பேசுவதற்கு 30 அல்லது 40 நாட்கள் ஆகிறது. சட்டமன்றத் தில், நாங்கள் இருக்கிறோமா, இல்லையா என்பதை பொது மக்கள் மறந்து விடுகிறார்கள். சில பிரச்சினைகளை நாங்கள் பேசக் கூட முடிவதில்லை. (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : தொகுதிக்கு அடிக்கடி போய் வாருங்கள்; மறக்கமாட்டார்கள். (சிரிப்பு).

திரு. என். கணபதி : ஊரிலே இருப்பவர்கள், ஏதோ பேப் பரில் பார்த்து பெரிய மனிதர்கள் என்று நினைத்துக் கொள்கிறார்கள். உதாரணத்திற்கு மாண்புமிகு திரு. பாண்டியன் இருக்கிறார். ஒவ்வொரு விவாதத்திலேயும் பேசுகிறார். திரு. வல்லரசு இருக்கிறார்; ஒவ்வொரு விவாதத்திலேயும் பேசுகிறார். (குறுக்கீடு) அதனால், தயவுசெய்து, நாங்களும் சில நேரங்களில் சில முக்கியமான பிரச்சினைகளைக் கேட்பதற்கு, எங்களுக்கு அனுமதி கொடுக்க வேண்டும். அமைச்சர் அவர்கள் அனுமதி கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, ஒரே ஒரு பிரச்சினையைக் கேட்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : நீங்கள் டெபுடி ஸ்பீக்கராக இருந்த போது, நீங்கள் கொடுத்த “ரூலிங்” எல்லாம் எடுத்துப் படிக்கலாமா? (சிரிப்பு).

திரு. என். கணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, முந்தைய கலைஞர் ஆட்சியில், அரசினர் மருத்துவமனையில் ஆலோசனைக் குழு அமைக்கப்பட்டிருந்தது. அதிலே சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லாம் இருந்தார்கள். முக்கியமானவர்கள் எல்லாம் இருந்தார்கள். அதனால், மருத்துவ மனையில் பொது மேம்பாட்டிற்கும், பணியாளர்களுக்குக் கொடுக்கப்படும் சிகிச்சை, பணியாளர்கள் மருத்துவ மனையில் முறையாகப் பணியாற்றுகிறார்களா, துப்புரவு எல்லாம் சீராக நடக்கிறதா என்று பார்வையிட்டு, ஆலோசனைகள் எல்லாம் வழங்கி, சிறந்த முறையிலே அரசு மருத்துவ மனைகள் இயங்கி வந்தன. இடைக்காலத்திலே ஏற்பட்ட அரசுகள், அந்தக் குழுவை நியமிக்காத காரணத்தினால், அரசு மருத்துவமனைகள் அதன் சிறப்பை இழக்கக் கூடிய நிலைமைகள் உருவாகி இருக்கின்றன. எனவே மீண்டும் கலைஞர் ஆட்சியில் அந்த ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்படுமா? சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு வாய்ப்பு தரப்படுமா என்று கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

19-00 மணி.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் என்னுடைய பதிலுரையிலேயே குறிப்பிட்டேன். ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும், மாவட்ட அளவிலும், அதுபோல

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி] [1990 ஏப்ரல் 25]

தாலுக்கா அளவிலும் பல்வேறு குழுக்கள் நியமிக்கப்பட இருக்கின்றன. அந்தந்தத் தொகுதி சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் அதிலே இடம் பெறுவார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

THIRU P. H. PANDIAN: Mr. Deputy Speaker, Sir.....

Mr. DEPUTY SPEAKER: It seems that the Hon. Member is appearing without summons (Laughter.)

திரு. பி. எச். பாண்டியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணபதி அவர்கள் ஆளும் கட்சியில் இருக்கின்ற காரணத்தினால் அதிகமாகப் பேச முடியவில்லை என்று சொன்னார்கள். என்னையும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வல்லரசையும் சுட்டிக்காட்டி, தினமும் பேசுவதாகச் சொன்னார்கள். நாங்கள் கூட தினமும் பேசவில்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணபதி அவர்கள் தினமும் பேச வேண்டுமென்றால் எங்களோடு வந்து அமர்ந்து கொள்ளலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி.)

திரு. இரா. மோகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நீண்ட நேர முயற்சிக்குப் பின்னால் என்னை அனுமதித்ததற்காக தங்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். பொதுவாக நான் பணிவோடு ஒன்றைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். பொது விவாதத்திலே எல்லா உறுப்பினர்களும் கலந்துகொள்ள முடிவதில்லை. நாங்கள் பெயர் கொடுத்தாலும் கொறடாவால் எங்களை பேச வைக்க முடிவதில்லை. இந்த மாதிரி மானியக் கோரிக்கைகளுக்கு முடிவிலே, முக்கியமான சில கேள்விகள் கேட்பதற்கு அனுமதித்தால் தான், அமைச்சரும் தயாராக இருக்கிறார். அவர் எழுந்து பதில் சொல்வதற்கு நிறைய விவரங்களை வைத்திருக்கிறார். அப்படி இருக்கும் போது மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. துரைமுருகன் அவர்கள் குறுக்கிட்டு அந்த “ஆப்பர்சுனிட்டி”யை உறுப்பினர்களுக்கு வராமல் தடுக்கிறார்களே என்று எங்களுக்கு மிக வேதனையாக இருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி.) அடுத்து, முக்கியமான ஒரு கேள்வி

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பல ஆண்டுக் காலம் அந்தப் பகுதியிலிருந்து இப்படிப்பட்ட கேள்விகளைக் கேட்டவன் நான். அதற்கான முயற்சிகள் எடுத்துக் கொண்டவன் நான். எனவே, எதிர்க்கட்சிகளுக்கு எவ்வளவு உரிமை இருக்க வேண்டும் என்பதையும் கேட்பதில் முதல் ஆளாக இருப்பவன் இந்த துரைமுருகன். அதை யாரும் மறந்து விடக் கூடாது. இருந்தாலும், இருக்கின்ற மரபுகளுக்குக் கட்டுப்பட்டுத்தான், விதிகளுக்கு உட்பட்டுத்தான்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. துரைமுருகன்]

அங்கேயும் நாங்கள் உட்கார்ந்திருந்தோம். ஆனால், அந்த விதி சில நேரங்களில் ஒட்டு மொத்தமாக மீறப்படுகின்ற போது, அது வேறு விதமாக, வேறு மாதிரியாகப் போய் விடுமோ என்பதற்காகத் தான், நம்முடைய துணை சபாநாயகருடைய கவனத்தை ஈர்ப்பதற்காக அப்படிச் சொன்னேனே தவிர மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எவ்வளவு கேள்விகள் கேட்டாலும் பதில் சொல்வதற்கு நாங்கள் சித்தமாக இருக்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. இரா. மோகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே பல உறுப்பினர்களும் சுட்டிக் காட்டியதைப் போல, நானும் பல முறை அமைச்சரிடத்திலே சொன்னது, அது மிகப் பெரிய பாதிப்பு, என்னவென்றால் திடீர் என்று ஆக்சிடெண்டிலே அல்லது வேறு ஏதாவது ஒரு கேசிலே இறந்து விட்டால் அந்த உடலை, அந்த பாடியை போஸ்ட்-மார்ட்டம் செய்வது பற்றியது ஆகும். இரவு 6 மணிக்கு மேல் போஸ்ட்-மார்ட்டம் செய்வதற்கு இன்றைக்கும் அதை மறுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இது என்றைக்கோ, வெள்ளைக்காரன் காலத்திலே போடப்பட்ட உத்தரவு. இன்றைக்கும் அதை மறுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். சில நாளில், ஞாயிறு மாதிரி வந்துவிட்டது என்றால், அந்த செத்தப் பிணத்தை எடுப்பதற்காக அந்தக் குடும்பம் முழுவதும், 100 பேர், 200 பேர் அந்த ஆஸ்பத்திரி வாசலில் காத்துக்கொண்டிருக்கின்ற கொடுமையான காட்சியை தாங்கள் அறியாததல்ல. நாமே பல முறை அது போல ஆஸ்பத்திரி வாசலுக்குப் போயிருக்கிறோம். எனவே, தயவுசெய்து இன்றைக்கு எத்தனையோ பெரிய விஞ்ஞானம் வந்தாகி விட்டது. எலெக்ட்ரிக் பல்புகள் எல்லாம் வந்தாகி விட்டன, டாக்டர்கள் எல்லாம் ரெடியாக இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த போஸ்ட்-மார்ட்டத்திற்கு ஒரு பாடி போயிற்று என்றால் 2 மணி நேரத்திற்குள் போஸ்ட்-மார்ட்டம் செய்து, அந்த உடலை உடனடியாக உறவினர்களிடம் ஒப்படைக்க வேண்டுமென்ற உத்தரவினை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அறிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன். அது மாதிரி, மற்றொரு மிகப் பெரிய முக்கியமான பிரச்சினை, குடிதண்ணீர் பிரச்சினை.....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இது எந்தவிதத்தில் நியாயம்? (சிரிப்பு.)

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பல உறுப்பினர்கள் இதிலே ஆர்வமாக இருக்கிறார்கள். Medico-Legal Cases என்ற அடிப்படையிலே, இதைச் செய்யக் கூடாது என்று நீதிமன்றத்தினுடைய தீர்ப்பு இருக்கிற காரணத்தினால்தான் இதைச் செய்ய முடியவில்லை. ஆகவே,

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற
தெய்வசிகாமணி]

[1990 ஏப்ரல் 25]

நீதிமன்றத் தீர்ப்பைப் பெற்று அதற்குப் பிறகுதான் இதைச் செய்ய முடியும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன் முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மோகன் அவர்கள் கேட்டக் கேள்விக்கு சூழ்நிலையின் காரணமாக பதில் அளிக்க வேண்டிய நிலையில் இருக்கிறேன். Medico-Legal Cases என்று சொல்லி, அதிலே எங்கு சம்பந்தப்பட்ட காவல் நிலையம் இருக்கிறதோ, அங்கிருந்து காவல் துறை அதிகாரிகள் வந்து, (invest) நடத்தியப் பின்னால்தான் போஸ்ட்-மார்ட்டம் செய்ய இயலும். அந்தக் காரணத்தினால்தான் இந்தக் காலதாமதம் ஏற்படுகிறதே அல்லாமல் மருத்துவமனையால் அல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இறுதியாக திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள்.

* மாண்புமிகு டாக்டர் க. சந்திரசேகரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சூரிய ஒளி இருக்கின்றபொழுதுதான் போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்யப்பட வேண்டும் என்பது அறிவியல் ஆராய்ச்சியாளர்கள் கருத்து என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஏன் என்று கேட்டால், இரவு நேரங்களில், நிறம் மாறுகின்ற ஒரு சூழ்நிலை ஏற்படும். அதனால்தான் இந்த மெடிக்லே வீகல் கேஸ்களில் (Medico-Legal Cases) போஸ்ட்-மார்ட்டம் சர்ட்டிபிக்கேட் கொடுக்கின்றபோது டாக்டர்கள் வேறு மாற்று கருத்துக்கள் எழுதுகின்ற ஒரு சூழ்நிலை ஏற்படும். எனவே, பகல் நேரத்திலே மட்டும் இந்த போஸ்ட்-மார்ட்டம் செய்யப்பட வேண்டும் என்பது அறிவியல் ஆராய்ச்சியாளர்களுடைய கருத்து என்பதை இங்கு நான் வலியுறுத்த விரும்புகிறேன்.

19-05 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாட்டு Doctor என்றாலும் சரியாகச் சொல்லிவிட்டார். (சிரிப்பு).

*பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, நாங்கள் மனிதர்கள் போஸ்ட்-மார்ட்டம் பற்றித்தான் கேட்டோம். விழுமுறை நாட்களாக இருந்தால் பிரச்சினை வருகிறது. ஆகவே நீதிமன்றத் தீர்ப்பு இரவிலே போஸ்ட்-மார்ட்டம் நடத்தக்கூடாது என்றாலும், விழுமுறை நாட்கள் குறுக்கிடும்போது,

1990 ஏப்ரல் 25] [பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி]

பொது மக்கள் பாதிக்கப்படக்கூடாது என்ற அடிப்படையில் விடுமுறை நாட்களில் இந்தக் கட்டுப்பாடு தளர்த்தப்பட்டு பிரதேப் பரிசோதனை நடத்துவதற்கு அரசு அனுமதிக்குமா என்பதையும், திருச்சியில் இப்போது இயங்கிக் கொண்டிருக்கிற மத்திய (மணி அடிக்கப்பெற்றது).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : 'Contention' இருக்கக்கூடாது. கருத்தைச் சொல்லுங்கள்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி : தமிழ்நாடு குடிநீர் மற்றும் வடிகால் வாரியத்தின் மத்திய மண்டலப் பொறியாளர் அலுவலகம் மூடப்படவிருப்பதாக செய்திகள் வருகிறது. அது உண்மையா? அப்படியானால் நாங்கள் எல்லாம் கோவைக்கும், மதுரைக்கும் அலைய வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்படும். எனவே பொது மக்கள் பலன் கருதி அதை அனுமதிக்குமா என்பதையும் அமைச்சரவர்களிடம் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் கேட்டதைப்போல் விடுமுறை நாட்களிலே பிரதேப் பரிசோதனை செய்வதற்கான கருத்தினை அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இரண்டாவது அவர் கேட்டிருக்கிற கேள்வி, குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தினுடைய நிர்வாக நிலைகள் குறித்தும் செலவுகள் குறித்தும் சில முடிவுகள் எடுக்கப்படுகின்றன. மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் சொன்ன கருத்தையும் கருத்திற்கொண்டு அந்த முடிவுகளை எடுக்கும்போது அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு.

(அ) கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம்

திரு. ஆர். சிங்காரம் அவர்கள் இருப்பிடத்தில் இல்லாததால் அவருடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப் பெற்றதாகக் கருதப்பெற்றது.

திருமதி பாப்பா உமாநாத் மற்றும் திருவாளர்கள் ஜி. பழனிச்சாமி, எஸ்.டி. உகம்சந்த் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

[1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

“மானியக் கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 219,80,39,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்”.

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

(ஆ) கோரிக்கை எண்—19—பொதுச் சுகாதாரம்.

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி இருப்பிடத்தில் இல்லாததால் அவருடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்பெற்றதாகக் கருதப்பெற்றது.

திருவாளர்கள் உ. ரா. வரதராஜன், பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி மற்றும் திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி:

“மானியக் கோரிக்கை எண். 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 123,28,24,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்”.

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

(இ) கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல்

திருவாளர்கள் எம். அண்ணாமலை மற்றும் எஸ்.டி. உகம் சந்த் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன், திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

“மானியக் கோரிக்கை எண். 49—குடிநீர் வழங்கல் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 138,02,84,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்.”

1990 ஏப்ரல் 25] [பேரவைத் துணைத் தலைவர்]

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவையின் இன்றைய அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, நாளை 26-4-1990 வியாழக்கிழமை காலை 9-00 மணிக்குப் பேரவை மீண்டும் கூடும்.

பின்னர் பேரவை 19.09 மணிக்கு ஒத்தி வைக்கப்பெற்றது.

5. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும் ஆவணங்களும்.

75. 1983 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு இந்தியாவில் தயாரிக்கப் படும் அயல்நாட்டு சாராவிகள் (மொத்த விற்பனையில் வழங்கு தல்) விதிகளில் திருத்தமொன்று செய்வது குறித்து உள், மது விலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வைத் துறையின் 28-4-1989 ஆம் நாளிட்ட 551ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1937 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மதுவிலக்குச் சட் டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 10/1937) 54 (3) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது.]

76. தமிழ்நாடு மீன் வளர்ச்சிக் கழகத்தின் 1984-85 ஆம் ஆண்டிற்கான பதினொன்றாவது ஆண்டறிக்கை. (1956 ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 1/1956) 619-ஏ பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக் கப் பெற்றது).

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்.

137. கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவத் துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990-91. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

138. கோரிக்கை எண். 19—மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990-91. (தமிழ், ஆங்கிலம்).

139. கோரிக்கை எண். 19—சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கட்டுப்பாடு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990-91 (தமிழ், ஆங்கிலம்).

140. கோரிக்கை எண். 49—குடிநீர் வழங்கல் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990-91, (தமிழ்-ஆங்கிலம்).